

# Notiziario Inca

## N.4-5/2009

---

Salute e sicurezza

Migrazioni

Maternità e paternità

Handicap e disabilità

Welfare State in Europa

Diritti e tutele nel mondo

Approfondimenti





# Notiziario Inca

ANNO XXVII - N. 4-5 APRILE-MAGGIO 2009

---

Salute e sicurezza

Migrazioni

Maternità e paternità

Handicap e disabilità

Welfare State in Europa

Diritti e tutele nel mondo

Approfondimenti



# Sommario



Antonella Lupi  
Bozzetto per la tessera della CGIL  
1995  
Acquerello su carta  
cm 12,7×11,5  
Direzione Nazionale CGIL

## ▼ Salute e sicurezza

- **Provvedimento correttivo o controriforma?** 7  
*Note sullo schema di decreto correttivo e integrativo del D.Lgs. 81/08 in tema di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro*  
*a cura di Carlo Smuraglia, Olivia Bonardi e Luca Masera*
- **Le Marzabotto dell'amianto** 29  
*di Laurent Vogel*
- **Nessi e connessi scientifici dell'amianto** 37  
*di Marco Bottazzi*
- **Il fenomeno infortunistico e tecnopatologico nei lavoratori stranieri** 63  
*di Marco Bottazzi e Gabriele Norcia*

## ▼ Migrazioni

- **Scenari e tendenze per le migrazioni internazionali. Ipotesi al vaglio** 85  
*di Giulio Mattiazzi*
- **Oltre la tolleranza zero** 89  
*di Vittorio Angiolini*
- **Immigrazione non fa rima con burocrazia** 91  
*di Luca Santini*
- **In Emilia Romagna titoli di soggiorno express** 93  
*di Ennio Santolini*
- **Immigrato in attesa di giudizio** 95  
*di Lisa Bartoli*

## ▼ Maternità e paternità

- **Diritto negato per le lavoratrici autonome?** 101  
*di Cristian Perniciano*

## ▼ Handicap e disabilità

- Il valore terapeutico di una legge  
*di Francesco Milani*

107

## ▼ Welfare State in Europa

- Le convenzioni bilaterali in materia di sicurezza sociale in Belgio  
*di Carlo Caldarini*

113

## ▼ Diritti e tutele nel mondo

- Crisi mondiale, disoccupazione e disuguaglianza dei redditi  
*di Vittorio Longhi*

121

## ▼ Approfondimenti

- Disuguaglianze economiche e non solo: l'Italia del «malessere sociale»  
*di Maurizio Franzini*

127

### DIRETTORE RESPONSABILE

Lisa Bartoli

### REDAZIONE

Sonia Cappelli

Via G. Paisiello 43

00198 Roma

Tel. (06) 855631

Fax (06) 85352749

E-mail:

comunicazione-informazione@inca.it

### PROPRIETÀ E AMMINISTRAZIONE

Casa editrice Ediesse srl

Via dei Frentani 4/a

00185 Roma

Tel. (06) 44870283/260

Fax (06) 44870335

### ABBONAMENTI

annuo € 25,00 - estero € 50,00

una copia € 4,00

C/C post. n. 935015

intestato a Ediesse srl

Via dei Frentani 4/a - 00185 Roma,

indicando la causale

di versamento «Notiziario Inca»

Spedizione in abbonamento postale 45% comma 20/b art. 2, legge 662/1996 Filiale di Roma iscritto al n. 363/83 del Registro delle pubblicazioni periodiche del Tribunale di Roma il 22.12.1983

Progetto grafico: Antonella Lupi  
Stampa: Tipografia O.GRA.RO. srl  
Vicolo dei Tabacchi, 1 - Roma

CHIUSO IN TIPOGRAFIA  
GIUGNO 2009



Salute  
e sicurezza







## Provvedimento «correttivo» o controriforma?

*Note sullo schema di decreto «correttivo e integrativo» del d.lgs. 9 aprile 2008, n. 81, approvato in via preliminare dal Consiglio dei Ministri nella seduta del 27 marzo 2009, in tema di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro*

a cura di **Carlo Smuraglia\***, **Olivia Bonardi\*\***, **Luca Masera\*\*\***



*Ennio Calabria*  
Il vento si scaglia contro le cose  
2005  
Acrilico su tela, cm. 160×120  
Direzione Nazionale CGIL

\* Già ordinario di Diritto del lavoro nell'Università statale di Milano e già presidente 11ª Commissione lavoro del Senato.

\*\* Ricercatrice di Diritto del lavoro nell'Università di Milano.

\*\*\* Docente di Diritto penale nell'Università di Brescia.

**S**OMMARIO: Premessa. — 1. La mancata attuazione del d.lgs. n. 81/08. — 1.1. Le proroghe. — 1.2. I ritardi nell'emanazione dei decreti attuativi. — 2. La deresponsabilizzazione dei datori di lavoro. — 2.1. Le presunzioni di conformità. — 2.2. La certificazione. — 2.3. Le conseguenze sul diritto al risarcimento dei danni delle vittime di infortunio. — 3. Le nuove ipotesi di esclusione della responsabilità penale del datore di lavoro e la «rivisitazione» del sistema sanzionatorio. — 3.1. L'art. 15-bis. — 3.2. L'art. 16. — 3.3. La «rivisitazione» del sistema sanzionatorio. — 4. La violazione degli obblighi comunitari. — 4.1. La violazione della clausola di responsabilità contenuta nell'art. 5, Direttiva n. 89/391/CE. — 4.2. Il contrasto con la Direttiva n. 89/391/CE delle disposizioni relative alla valutazione dei rischi. — 4.3. La valutazione dei rischi da interferenze lavorative. — 4.4. La riduzione del campo di applicazione. — 5. L'abbassamento dei livelli di protezione. — 5.1. L'incostituzionalità per violazione del criterio direttivo di cui all'art. 1, comma 3, legge n. 123/07. — 5.2. I passi indietro rispetto al d.lgs. n. 81/08. — 6. Il ruolo pubblico. — 7. La riduzione dei poteri degli organi di vigilanza. — 7.1. I limiti al potere di sospensione dei lavori. — 7.2. I limiti di carattere amministrativo. — 8. La partecipazione dei lavoratori. — 8.1. I limiti alla costituzione e ai diritti dei RLS. — 8.2. Il ruolo degli organismi paritetici. — Considerazioni conclusive.

## ▼ Premessa

Il Testo Unico varato col decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, è il frutto di un lavoro di ricerca trentennale, la cui origine «ufficiale» si fa risalire all'art. 24 della legge di riforma sanitaria (n. 833/1978). In questi anni, vi sono state elaborazioni, proposte di legge, indagini parlamentari, contributi di esperti, associazioni, parti sociali.

Una volta adottato, finalmente, un testo di coordinamento e di innovazione, questo avrebbe dovuto rappresentare un punto fermo per tutte le forze e gli organismi pubblici e privati che hanno percepito la gravità di un fenomeno, come quello degli infortuni sul lavoro e delle malattie da lavoro, che incide fortemente e tragicamente sul capitale umano e perfino sulle complessive capacità produttive del paese.

Era logico aspettarsi un fervore di iniziative, la pronta adozione dei decreti attuativi, il completamento del sistema organizzativo, un rinnovato impegno collettivo per la formazione di una vera cultura della prevenzione.

L'esperienza concreta avrebbe poi suggerito, in dettaglio, i miglioramenti da apportare e le eventuali discrasie da correggere. A ciò aveva pensato il legislatore, dettando la norma – ormai abituale in questi casi – secondo la quale la delega originaria si doveva estendere anche all'emanazione di un provvedimento «correttivo e integrativo» da emanare entro 12 mesi dalla data di entrata in vigore del provvedimento principale. «Correzioni», dunque, per gli eventuali difetti e aggiustamenti che si rendessero concretamente visibili e dunque meritevoli di intervento; e «integrazioni», là dove risultasse non sufficientemente trattato (o non affrontato affatto) uno specifico punto, rilevante per il complesso del sistema.

Nella fattispecie, a differenza di altri casi di emanazione di Testi Unici, in contrasto di quanto imporrebbe la logica, tutto questo non è accaduto; anzi si è verificato il contrario, come è dimostrato: dalle dichiarazioni rese anche da esponenti governativi subito dopo l'emanazione del d.lgs. n. 81; dagli interventi in qualche modo riduttivi realizzati nei mesi immediatamente successivi da parte degli organi governativi; dalle proroghe previste anche per termini di notevole rilievo; dalla mancata emanazione di gran parte dei decreti attuativi.

È stato giustamente osservato che il periodo di reale applicazione del d.lgs. n. 81, tenuto conto anche di alcune modifiche successivamente apportate e del differimento di alcuni adempimenti fondamentali come la valutazione dei rischi, è stato troppo breve per consentire significative esperienze, rivelatrici di eventuali criticità e carenze e tali da richiedere interventi correttivi e integrativi di ampia portata.

Così, ora ci si trova di fronte a uno schema di provvedimento correttivo che appare frutto di convinzioni radicate da tempo in alcuni settori, privati e pubblici, piuttosto che di concrete esperienze; che si risolve – alla fine – in un sostanziale ribaltamento della «filosofia» del Testo Unico, dei contenuti fondamentali e delle prospettive essenziali dello stesso. La stessa ampiezza del Testo proposto (136 articoli), le modifiche talora assai rilevanti e talaltra incidenti anche su profili soltanto apparentemente marginali, la riformulazione di intere parti o settori, sotto un profilo si-

stematico, assumono in concreto l'aspetto di un provvedimento che corrisponde assai poco a ciò che intendeva il legislatore quando conferiva una delega anche per limitati interventi correttivi e integrativi e ancora meno alla *ratio* e alle finalità complessive desumibili dal testo del decreto n. 81.

Di quanto si è rilevato sarà fornita una dimostrazione analitica, cercando di approfondire sinteticamente i singoli aspetti e le singole questioni che appaiono degne di maggior attenzione. Fin d'ora però va detto che i rischi di una operazione come quella che emergerebbe dallo schema del decreto appaiono evidenti e possono essere così sintetizzati, in via di larga approssimazione:

- ▶ un abbassamento dei livelli di tutela;
- ▶ una minor chiarezza ed efficacia del dettato complessivo;
- ▶ lo svuotamento di alcune misure e di alcuni istituti essenziali;
- ▶ la deresponsabilizzazione di alcuni dei principali responsabili della sicurezza;
- ▶ la riduzione dei poteri e delle funzioni degli organismi di vigilanza;
- ▶ alcuni messaggi negativi sotto il profilo della cultura della prevenzione;
- ▶ serie possibilità di contrasto, su punti tutt'altro che secondari, con disposizioni e direttive comunitarie e con norme costituzionali.

## ▼ 1. La mancata attuazione del d.lgs. n. 81/08

### ■ 1.1. Le proroghe

Con diversi provvedimenti, dopo il 18 maggio 2008, è stata rinviata l'entrata in vigore delle novità più salienti del decreto, quando addirittura non ne è stata ridotta la portata innovativa, introducendo anche elementi di forte contraddittorietà nel sistema. Il d.l. 3 giugno 2008, n. 97 (convertito in legge 2 agosto 2008, n. 129), ha posticipato al 1° gennaio 2009 l'entrata in vigore di alcuni importanti obblighi, come quello di effettuare la valutazione dei rischi secondo i nuovi criteri (vedi par. 4.2.), di comunicare gli infortuni agli enti previdenziali (vedi par. 6) e di rivolgersi a strutture pubbliche per effettuare le visite mediche preassuntive (vedi par. 5.2.). Il d.l. 25 giugno 2008, n. 112, convertito in legge n. 133/08, ha ridotto la possibilità di controllo e sanzioni cancellando il potere precedentemente attribuito agli organi di vigilanza di sospendere i lavori in caso di violazioni alla normativa in materia di orario di lavoro ed eliminando la sanzione amministrativa per l'appaltatore che non fornisce ai propri dipendenti il tesserino di riconoscimento. Si è introdotto in questo modo un forte elemento di contraddittorietà nel sistema, in quanto non è più sanzionato il datore di lavoro che non fornisce il tesserino di riconoscimento, ma lo è comunque il lavoratore che non lo indossa.

Infine, il decreto legge 30 dicembre 2008, n. 207, convertito nella legge 27 febbraio 2009, n. 14, ha ulteriormente prorogato fino al 16 maggio 2009 i termini già posticipati dal d.l. n. 97/08, introducendo una proroga particolare per la valutazione dei rischi dello stress lavoro-correlato (vedi par. 4.2.).

## 1.2. I ritardi nell'emanazione dei decreti attuativi

La scelta di un sostanziale disimpegno emerge con evidenza anche considerando i provvedimenti di carattere regolamentare che avrebbero dovuto dare attuazione al nuovo Testo Unico e che ancora non sono stati emanati, nonostante che i termini siano in molti casi scaduti da tempo. Limitandosi qui ai decreti che riguardano le misure di carattere generale, e senza entrare nel dettaglio delle disposizioni specifiche relative a singoli fattori di rischio, basti sottolineare come non siano ancora stati emanati i decreti necessari per consentire il coordinamento della nuova normativa con quella relativa a settori particolari e fonte di gravi incidenti, quali quelli del lavoro nel trasporto ferroviario, in ambito portuale e a bordo delle navi (d.m. *ex art.* 3, comma 2, d.lgs. n. 81/08, relativo al coordinamento della normativa e d.m. *ex art.* 13, comma 3, per il coordinamento delle funzioni di vigilanza negli stessi settori). Il governo, anziché provvedere tempestivamente, ha prolungato i termini per l'emanazione dei decreti in questione di ulteriori 12 mesi (cfr. l'art. 32, d.l. n. 207/08, convertito in legge n. 14/09).

Nemmeno sono stati emanati i decreti e i provvedimenti amministrativi necessari per mettere in funzione il nuovo sistema istituzionale, che costituisce una delle novità più salienti del nuovo Testo Unico e che avrebbe dovuto consentire finalmente la realizzazione di vere e proprie politiche per la prevenzione. Manca ancora il decreto (che avrebbe dovuto essere emanato entro 180 giorni) volto a definire le regole tecniche per la realizzazione del SINP (il nuovo Sistema informativo nazionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro). Per quanto consta, non sono ancora stati istituiti né il Comitato per l'indirizzo e la valutazione delle politiche attive e per il coordinamento nazionale in materia di vigilanza, avente l'importantissimo compito di garantire l'attuazione del principio di leale cooperazione tra Stato e Regioni in materia, né la Commissione per gli interpellati prevista dall'art. 12 del Testo Unico. Peraltro, nonostante la mancata istituzione della Commissione, a cui devono partecipare anche le Regioni, trattandosi di materia di competenza concorrente, il Ministero ha provveduto comunque a rispondere a un importante interpellato (risp. del 19 dicembre 2008, n. 52), relativo alle modalità di consultazione da parte dei rappresentanti della sicurezza del documento di valutazione dei rischi, fornendo una risposta nettamente in contrasto con il dettato legislativo. Il Ministero ha sostenuto, infatti, che è sufficiente la «consegna» dello stesso «su supporto informatico, anche se utilizzabile solo su terminale video» all'interno dell'azienda, modalità questa che si risolve nella sola possibilità di «visione», mentre il d.lgs. n. 81/08 in ben tre norme diverse afferma che il RLS deve ricevere il documento di valutazione dei rischi (cfr. art. 18, lett. *o*; art. 50, comma 1, lett. *e*, e art. 50, comma 4).

Nonostante la dichiarata volontà di sostenere le piccole e medie imprese nella difficile opera di messa in sicurezza degli ambienti di lavoro, sono mancati anche i provvedimenti attuativi delle semplificazioni e dei sostegni a favore di queste attività. Mancano ancora, ad esempio, sia il decreto che definisce le modalità di finanziamento delle attività promozionali (d.m. *ex art.* 11, comma 2), sia quello di sem-

plificazione degli adempimenti per le imprese agricole che occupano solo lavoratori stagionali (d.m. *ex art.* 3, comma 13).

Manca tra l'altro, anche il decreto volto a regolamentare l'attività di consulenza svolta dai principali enti pubblici (INAIL, ISPESL e IPSEMA, d.m. *ex art.* 9, comma 3) (vedi anche par. 7).

## ▼ 2. La deresponsabilizzazione dei datori di lavoro

### ■ 2.1. Le presunzioni di conformità

È in questo contesto che si è predisposto lo schema di decreto legislativo correttivo del d.lgs. n. 81/08. Il provvedimento si colloca, in una prospettiva di deresponsabilizzazione di tutti i soggetti che sono coinvolti nella messa in sicurezza dei luoghi di lavoro, a cominciare dal datore di lavoro per finire con i soggetti pubblici. Si interviene con numerose disposizioni in varie parti del provvedimento, talvolta in contrasto con le norme comunitarie in materia e in particolare con la Direttiva quadro n. 89/391/CE, talaltra realizzando eccessi di delega, con la violazione della regola sancita nella legge n. 123/07 del divieto di abbassamento dei livelli di tutela, e spesso con modifiche contrastanti con altre parti del nuovo Testo Unico.

Il primo aspetto che desta contrarietà riguarda la figura del datore di lavoro. Si tratta del soggetto fondamentale e principale dell'intero sistema di prevenzione, sul quale grava il generale dovere di sicurezza. È appena il caso di ricordare che l'attribuzione a tale soggetto dei principali obblighi in materia non avviene per caso. Essa risponde non solo a un quadro normativo e giurisprudenziale ormai ultracinquantennale, ma anche ai principi generali sanciti dalla Direttiva n. /391/CE ed è giustificato sulla base della elementare constatazione che l'obbligo e le corrispondenti responsabilità devono gravare su tale soggetto in quanto egli è il titolare dei poteri organizzativi e decisionali sui luoghi di lavoro. Solo aderendo a un'idea della sicurezza sul lavoro basata sulla predisposizione di singoli dispositivi tecnici – idea da tempo superata in tutta la Comunità europea, le cui disposizioni confermano che la sicurezza deve essere realizzata mediante l'integrazione della prevenzione nell'organizzazione del lavoro – si potrebbe pensare di alleggerire il dovere di sicurezza del datore di lavoro. Ma questo ci porterebbe indietro addirittura alla situazione antecedente al d.lgs. n. 626/94 e al di fuori delle regole comunitarie, che limitano fortemente la possibilità di esentare da obblighi e responsabilità il datore di lavoro (vedi par. 4).

In contrasto dunque con i principi fondamentali in materia, la responsabilità del datore di lavoro viene fortemente limitata sia sul piano civile, sia su quello amministrativo, sia infine su quello penale.

Anzitutto, l'art. 2 dello schema di decreto introduce nel d.lgs. n. 81/08 un nuovo art. 2-*bis*, contenente tre diverse «presunzioni di conformità». Si dispone, infatti, che «la corretta attuazione delle norme tecniche e delle buone prassi [...] conferisce presunzione di conformità alle prescrizioni di corrispondente contenuto del

[...] decreto legislativo». Ora, le norme tecniche e le buone prassi a cui si riferisce la norma sono disposizioni diverse da quelle stabilite nel d.lgs. n. 81/08. Inoltre, mentre le norme tecniche hanno carattere specifico e ulteriore rispetto a quelle stabilite nel d.lgs. n. 81/08, le buone prassi sono soluzioni organizzative o procedurali che devono essere coerenti con la normativa ma che possono essere adottate solo volontariamente. Le misure indicate nel d.lgs. n. 81/08 hanno invece carattere tassativo e il datore di lavoro non può sostituirle con altre. Dunque, non si vede in che modo il rispetto delle norme tecniche e delle buone prassi possa indurre a ritenere che anche le misure previste tassativamente dalla legge siano state adottate e, in ogni caso, non si vede perché il rispetto di una procedura volontaria dovrebbe escludere il controllo sul rispetto dell'intera normativa. Ove poi le buone prassi introducessero misure alternative a quelle stabilite dalla legislazione vigente, ci si troverebbe in una posizione di contrasto con l'ordinamento comunitario con il rischio di ulteriori condanne da parte della Corte di Giustizia CE, che in più occasioni ha affermato che semplici prassi amministrative non sono idonee a garantire l'esatto adempimento delle direttive comunitarie da parte degli Stati membri (C-394/00; C-254/00; C-159/99 e C-315/98).

Ancora più problematica è la seconda parte del nuovo art. 2-*bis*, ove si afferma che l'adozione «certificata» di un modello di organizzazione e gestione della sicurezza secondo i parametri di cui all'art. 30 conferisce presunzione di conformità all'intero decreto n. 81/08, cioè sostanzialmente a tutta la normativa prevenzionistica. Anche in questo caso si commette l'errore di confondere l'adozione di procedure specifiche (in questo caso di carattere organizzativo) con il rispetto dell'intero *corpus* legislativo.

Rivela lo stesso errore (confondere l'attuazione di una piccola parte della normativa con il tutto) anche la previsione, sempre contenuta nell'art. 2-*bis*, per cui l'utilizzo di macchine marcate CE conferisce presunzione di conformità alle prescrizioni del decreto.

## ■ 2.2. La certificazione

Lo schema di decreto introduce, attribuendole un valore rilevante, una forma di certificazione, oltre tutto con seri problemi perfino di tecnica normativa. Si stabilisce che le commissioni di certificazioni istituite presso gli enti bilaterali e presso le università ai sensi dell'art. 76, d.lgs. n. 276/03, possono certificare l'adozione e corretta attuazione dei modelli di organizzazione e gestione della sicurezza, rilevanti, ai sensi dell'art. 30, per escludere la responsabilità amministrativa degli enti. A parte il fatto che gli enti bilaterali di certificazione possono non coincidere affatto con gli organismi paritetici previsti dal d.lgs. n. 81/08, avendo questi ultimi funzioni specifiche in materia di sicurezza sul lavoro e avendo invece gli enti bilaterali di cui al d.lgs. n. 276/03 funzioni di politica attiva del mercato del lavoro, non è prevista alcuna garanzia circa la competenza professionale e tecnica dei soggetti abilitati a rilasciare la certificazione, soprattutto in materia di organizzazione aziendale e di carattere tecnico.

### ■ 2.3. Le conseguenze sul diritto al risarcimento dei danni delle vittime di infortunio

Si deve inoltre rilevare che le modifiche così introdotte avrebbero effetti dannosi non solo sul piano importantissimo della prevenzione ma anche su quello che purtroppo rimane l'ambito di applicazione prevalente della normativa: quello risarcitorio. L'introduzione di sistemi di presunzione di conformità all'ordinamento rischia di avere l'effetto di minare anche gli aspetti risarcitori sul piano penalistico, su quello civilistico e su quello della normativa prevenzionistica, rendendo più difficile al lavoratore la prova dell'inadempimento da parte del datore di lavoro dell'obbligo di sicurezza e imponendogli di vincere – con evidenti ed enormi difficoltà, soprattutto per ciò che attiene all'organizzazione del lavoro – la presunzione di conformità legale così introdotta.

## ▼ 3. Le nuove ipotesi di esclusione della responsabilità penale del datore di lavoro e la rivisitazione del sistema sanzionatorio

### ■ 3.1. L'art. 15-*bis*

L'art. 10-*bis* dello schema, che introduce un articolo aggiuntivo (15-*bis*), rappresenta senza dubbio la norma ove più evidente appare la riduzione dell'area di responsabilità penale del datore di lavoro e dei dirigenti. Per le ragioni che si andranno ora ad analizzare, la nuova disposizione creerebbe una vasta area di impunità per il datore di lavoro e i dirigenti, ponendosi in assoluto contrasto con i principi da sempre accolti nella nostra giurisprudenza penale, in armonia con le importanti disposizioni della Carta Costituzionale.

La nuova norma introduce una deroga al principio generale in tema di responsabilità penale per omissione affermato dall'art. 40, comma 2, del codice penale (per cui «non impedire un evento, che si ha l'obbligo giuridico di impedire, equivale a cagionarlo») disponendo che nei reati commessi mediante violazione delle norme relative alla prevenzione degli infortuni e all'igiene sul lavoro tale principio vale soltanto a determinate condizioni: «a) che sia stato violato un obbligo derivante da una posizione di garanzia nei confronti del bene giuridico tutelato; b) che il titolare della posizione di garanzia sia in possesso dei poteri giuridici o di fatto idonei a impedire l'evento; c) che la posizione di garanzia sia tassativamente istituita dalla legge, salvo poter esser, nei limiti da essa determinati, specificata da regolamenti, provvedimenti della pubblica autorità, ordini o atti di autonomia privata; d) che l'evento non sia imputabile ai soggetti di cui agli artt. 56, 57, 58, 59 e 60 del presente decreto legislativo per la violazione delle disposizioni ivi richiamate».

Il primo motivo di contrarietà rispetto a tale disposizione è di natura metodologica. Si inserisce in un decreto legislativo (e senza che la legge delega facesse alcun riferimento a tale modifica) una norma che, per la sua rilevanza sistemica, dovrebbe addirittura venire collocata nella parte generale del codice penale.

Ben più gravi, tuttavia, sono le censure di merito cui la norma si espone. Mentre i primi due requisiti richiesti dalla norma (lettere *a* e *b*) non costituiscono novità rilevanti, posto che si tratta di presupposti già pacificamente richiesti dalla giurisprudenza per fondare la responsabilità a titolo omissivo, la prima modifica importante è alla lettera *c*, dove si richiede che la posizione di garanzia sia «tassativamente» istituita dalla legge: formulazione che potrebbe revocare in dubbio – quanto meno per interpretazioni poco sensibili alle linee portanti del sistema di sicurezza – la legittimità di fondare la responsabilità del datore di lavoro sull'art. 2087 cod. civ., cui la nostra giurisprudenza penale fa abitualmente riferimento quando l'infortunio non sia addebitabile alla violazione di specifiche disposizioni, ma derivi piuttosto da carenze strutturali o da inadeguatezze dell'intero impianto di prevenzione. Sul punto, invece, è necessaria la maggior chiarezza, non solo perché l'art. 2087 contiene un principio generale fondamentale per l'intero sistema, finora considerato da tutti intangibile, ma anche perché eventuali interpretazioni riduttive delle nuove norme potrebbero non solo privare il lavoratore della possibilità di vedere riconosciuti i propri diritti in sede penale, ma anche compromettere la tutela risarcitoria in sede civile, considerato il legame che l'art. 10, d.P.R. n. 1124/65, instaura in detta materia tra le due forme di responsabilità.

Il dato davvero dirompente rispetto ai principi è peraltro contenuto nella lettera *d*, ove si stabilisce che il datore o il dirigente non risponde della morte o dell'infortunio se l'evento è imputabile al fatto colposo di un preposto, progettista, fabbricante, fornitore, installatore, medico, lavoratore o lavoratore autonomo, cioè al fatto di uno qualsiasi degli altri soggetti operanti nel contesto produttivo. In altri termini: contrariamente a quanto impongono i principi generali in materia di concorso di più soggetti nella causazione di un evento, e contrariamente a quanto affermato dalla nostra giurisprudenza, se nella causazione dell'infortunio fosse intervenuto il fatto colposo di un altro soggetto subordinato, il vertice dell'impresa per definizione non ne risponderebbe, indipendentemente dal fatto che il datore o il dirigente abbiano a loro volta contribuito causalmente e colposamente alla verifica dell'infortunio.

Francamente non si vede alcuna motivazione razionale che possa giustificare la creazione di una simile area di impunità: un conto è affermare che il datore non può essere chiamato a rispondere degli infortuni anche quando non ha colpa (principio consolidato nella nostra giurisprudenza), altro è esentarlo da responsabilità anche quando è in colpa, solo perché con la sua concorrono altre responsabilità. In questo modo si svuoterebbe di significato l'obbligo di vigilanza in capo al datore di lavoro in ordine al corretto espletamento da parte di tutti i soggetti delle funzioni loro assegnate, visto che anche il datore che non avesse adempiuto a tale obbligo non delegabile, e dunque non avesse vigilato sul rispetto della normativa, andrebbe comunque esente da responsabilità, per la sola sussistenza del contributo colposo di un altro soggetto; eventualità quest'ultima tutt'altro che rara, considerato come nell'assoluta normalità dei casi l'infortunio non sia imputabile esclusivamente al datore di lavoro, bensì all'interazione di una serie di fattori di rischio, su cui la legge impone precipuamente al datore di vigilare. Così che paradossalmente si realizze-



rebbe la regola secondo cui meno si vigila e più si sommano le colpe dei soggetti subordinati, e quindi più è insicuro l'ambiente di lavoro, più il vertice dell'impresa è certo di andare esente da responsabilità, mentre un datore di lavoro attento a nominare preposti capaci si potrebbe trovare in difficoltà in caso di infortunio, perché non vi sarebbero altri soggetti su cui scaricare le proprie responsabilità: davvero un risultato contrario alla logica (e non solo a quella giuridica).

La norma è poi particolarmente grave, perché non incide tanto sul sistema sanzionatorio del decreto (dove sono previste fattispecie che, comunque, da un punto di vista penalistico, sono di modesta entità, e per le quali, anche quando è comminata in astratto la pena detentiva, sono numerosi gli strumenti per convertirla in sanzioni pecuniarie), ma provoca conseguenze sui processi per omicidio o lesioni personali, dove invece la risposta penalistica, e la minaccia di una vera pena detentiva, può e deve avere senso in chiave di deterrenza, così come esplicitamente richiesto dalla normativa europea.

La modifica appare ancora più grave, se si considera che, trattandosi di norma favorevole al reo, potrebbe incidere su processi in corso, nei quali l'assoluzione del datore potrebbe essere invocata solo perché sussistente la responsabilità anche di altri soggetti.

Non si intende prendere qui posizione su questioni delicate e complesse, relative anche a gravi procedimenti pendenti, sui quali spetterà ogni valutazione alle autorità giudiziarie competenti. Ma è sufficiente prospettare la questione per dimostrare, oltre tutto l'inopportunità (oltre alla illegalità) della previsione dell'art. 15-bis, suscettibile di creare discussioni e problematiche in procedimenti nei quali si impone, invece, la obiettiva e serena ricerca delle responsabilità.

È certo, in ogni caso, che se la norma non venisse eliminata (ma confidiamo davvero che essa non resti, *in toto* e soprattutto per quanto riguarda la lettera *d*) non mancherebbero gli argomenti per dimostrarne l'incostituzionalità: per contrasto con l'art. 76 Cost., dal momento che la legge delega non faceva alcun riferimento a una tale forma di limitazione di responsabilità per datori di lavoro e dirigenti, e si configura dunque un evidente caso di eccesso di delega; per contrasto con l'art. 117 Cost., in quanto la disposizione non viola ma violerebbe la normativa comunitaria, che alla Direttiva n. 391/89 limita l'esclusione della responsabilità del datore di lavoro alle sole ipotesi di intervento di fattori eccezionali e imprevedibili (vedi par. 4); e infine per contrasto con l'art. 3 Cost., posto che verrebbe irragionevolmente istituito un regime di favore per il datore e i dirigenti rispetto agli altri soggetti operanti nel settore della sicurezza (sulla sindacabilità costituzionale di norme istituendo ingiustificati regimi di favore nei confronti di particolari categorie di condotte o di agenti, cfr. la recente pronuncia di incostituzionalità in materia di falsi elettorali: Corte Cost. n. 394/2006).

### ■ 3.2. L'art. 16

Una modifica significativa al sistema delle responsabilità viene introdotta anche dall'art. 11 del decreto correttivo, che modifica l'art. 16, comma 3, secon-

do periodo, del d.lgs. n. 81, stabilendo che «l'obbligo di cui al precedente capoverso (l'obbligo di vigilanza in capo al datore di lavoro sull'operato dei delegati) si intende assolto in caso di adozione ed efficace attuazione del modello di verifica e controllo di cui all'art. 30, comma 4». Con questa modifica, la responsabilità del datore di lavoro viene modellata su quella della persona giuridica, nel senso che l'adozione e l'efficace attuazione di uno di quei modelli di verifica e controllo che, *ex art.* 6, d.lgs. n. 231/01, fanno venir meno la responsabilità penale-amministrativa dell'ente, comporta altresì l'automatica esenzione da responsabilità dell'imprenditore-persona fisica.

Tale sovrapposizione tra persona fisica e persona giuridica è però radicalmente in contrasto con la logica che ha ispirato l'introduzione nel 2001 del sistema di responsabilità delle persone giuridiche, con cui il legislatore, aderendo a sollecitazioni di provenienza comunitaria, aveva inteso creare una autonoma sfera di responsabilità dell'ente, indipendente da quelle dei singoli soggetti, proprio per fare in modo che il giudizio sulle colpe dei singoli fosse cosa diversa dal giudizio sulle colpe dell'organizzazione nel suo complesso. Ora si propone di compiere un passo indietro, tornando a identificare (sia pure solo in prospettiva esimente) responsabilità dell'ente e responsabilità del singolo, con il risultato (del tutto privo di giustificazione) che un datore di lavoro, per ipotesi gravemente inadempiente dei propri doveri funzionali, potrebbe comunque giovare dell'implementazione di un efficace modello organizzativo.

Si tratta di un'ipotesi, non soltanto teorica, che il sistema del d.lgs. n. 231 prende esplicitamente in considerazione quando prevede che l'ente non risponde del reato commesso da soggetti in posizione apicale, qualora sia stato predisposto un efficace modello di organizzazione e «le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente i modelli di organizzazione e di gestione» (art. 6, comma 1, lett. *c*, d.lgs. n. 231/01). Ebbene, alla luce della nuova disposizione, anche il datore di lavoro che, contravvenendo al proprio dovere di vigilanza, abbia contribuito a una elusione fraudolenta dei modelli (ad esempio, concorrendo con il delegato nel distrarre fondi in origine destinati a garantire la sicurezza dei luoghi di lavoro) non risponderebbe dell'infortunio che si fosse verificato proprio a causa del mancato investimento in sicurezza, potendosi giovare dell'assoluzione della persona giuridica. Da strumento per ampliare gli strumenti di reazione a disposizione dell'ordinamento, il sistema del d.lgs. n. 231 diventerebbe così lo schermo dietro cui il datore di lavoro potrebbe «nascondersi», evitando di assumere le responsabilità derivanti dalle proprie personali condotte: anche in questo caso un risultato davvero contrario ai principi, e ispirato a una logica di generalizzata de-reponsabilizzazione dei vertici aziendali in materia di sicurezza.

### ■ 3.3. La rivisitazione del sistema sanzionatorio

Nella relazione di accompagnamento al decreto correttivo grande attenzione è dedicata all'opera di «rivisitazione del sistema sanzionatorio», termine con il qua-

■ le si è voluta indicare quella che in realtà si configura come una diffusa riduzione dell'entità e dell'efficacia del sistema stesso rispetto a quanto previsto nel decreto n. 81/08. Riduzione che è stata realizzata non soltanto diminuendo alcune delle pene previste per singoli reati, ma anche incidendo, negativamente, sulla concreta praticabilità del sistema, sulla sua effettività, sui poteri degli organi di vigilanza; infine, intervenendo anche sul meccanismo di sostituzione della pena detentiva con la pena pecuniaria nelle ipotesi di contravvenzioni punite con la sola pena dell'arresto (art. 302, d.lgs. n. 81/08), sostituzione che è oggi possibile pagando una somma più bassa rispetto a quanto previsto in precedenza (nella versione del 2008 la somma era compresa tra 8.000 e 24.000 euro, oggi si applicano i criteri di conversione dettati in generale dall'art. 135 cod. pen., ove si prevede che a un giorno di pena detentiva corrisponde una pena pecuniaria di 38 euro, e la somma non può comunque essere inferiore ai 2.000 euro), e anche nelle ipotesi di recidiva, prima escluse dall'applicabilità del beneficio.

Si è parlato di riduzione della «entità» delle sanzioni, perché in alcuni casi si è ripristinata l'alternatività con l'ammenda quando era prevista la sola pena dell'arresto (vedi, ad esempio, art. 10, lettera c), in altre, la sanzione più consistente è stata limitata alla sola ammenda, in altre ancora, si è passati da sanzioni penali a sanzioni amministrative, in altre si è semplicemente ridotta la pena minima o la pena massima prevista, senza alcuna ragionevole spiegazione.

Ma poi, il problema è complessivo, per cui – trattando di sistema sanzionatorio – non si può prescindere da quanto si è detto in precedenza, in questo stesso paragrafo e nell'intero paragrafo 2 di queste note, a proposito di scelte che favoriscono la deresponsabilizzazione del datore o comunque ne rendono assai più ardua la punibilità anche in caso di gravi eventi.

Di per sé una modesta riduzione del carico sanzionatorio potrebbe rientrare nell'ambito della discrezionalità legislativa, da un lato, se essa avesse una giustificazione oggettiva e chiaramente percepibile e, dall'altro, se ciò dipendesse da risultati già conseguiti e da una situazione che suggerirebbe di rendere più mite l'intervento sanzionatorio. Ma, francamente, davvero non può dirsi – anche facendo il confronto con molti altri settori – che il carico sia eccessivo e insostenibile, anche perché già il Testo Unico aveva provveduto a inserire sistemi diretti soprattutto a prevenire, incoraggiare e premiare l'adempimento e a creare diverse ipotesi di alternatività; né può dirsi che vi siano risultati così incoraggianti da indurre a una maggiore mitezza (nonostante le decantate e discutibili diminuzioni numeriche degli eventi, il quadro complessivo resta di una drammaticità insostenibile). Nulla, dunque, imponeva una «ristrutturazione» del sistema sanzionatorio, così estesa analitica e dettagliata, senza neppure la percepibilità di un disegno organico ma incidendo non solo sulle contravvenzioni, bensì anche sui reati più gravi previsti dal codice penale; tant'è che invece di avvicinarsi al sistema comunitario, che richiede costantemente che le sanzioni, in questa materia, siano «proporzionali, adeguate e dissuasive», si finisce per allontanarsene di più, introducendo ulteriori discrasie e creando minori certezze.

■ In più, non va dimenticato che siamo in sede di un provvedimento «correttivo»,

da adottare pur sempre nell'ambito della delega originaria, che davvero non sembra giustificare in alcun modo la linea perseguita nello schema.

Ma ciò che è davvero inaccettabile è il significato simbolico che questa «rivisitazione» finisce per assumere: in una legislatura in cui la politica del governo in materia penale è tutta tesa a un generale inasprimento della reazione penale sulla scorta della costante invocazione di pene esemplari (pensiamo alle immigrazioni, alla circolazione stradale, alle molestie ecc.), la sicurezza sul lavoro è l'unico settore in cui invece si ritiene oggi preferibile ristrutturare – al ribasso – il carico sanzionatorio, attraverso la riduzione e lo svuotamento del sistema, che finisce per essere più duro con le situazioni di marginalità che non con quelle in cui entrano in gioco beni giuridici di importanza primaria, come la salute, il lavoro, la dignità della persona umana e la stessa vita.

Ancora più grave diventa la scelta normativa se si considera che in questo quadro complessivo *per i lavoratori le pene sono assai spesso aumentate* (all'art. 55, ad esempio, dall'arresto sino a un mese e dall'ammenda da 200 a 600 euro, all'arresto sino a un mese e all'ammenda da 300 a 800 euro).

Anche in questo caso non è tanto e solo questione di misura, quanto del messaggio che si trasmette, favorendo la convinzione che in definitiva, in moltissimi casi le maggiori responsabilità sono delle stesse vittime o comunque dei lavoratori nel loro complesso.

Un messaggio che, da sempre, va di pari passo con quello – altrettanto nefasto – relativo alla «fatalità» degli infortuni. In un momento in cui l'opinione pubblica è stata più volte colpita dalla gravità di alcuni fenomeni particolarmente drammatici e mentre si dovrebbe tendere, finalmente, alla corretta e convinta applicazione di una normativa faticosamente unificata e definita col Testo Unico, ci sarebbe e c'è bisogno di ben altri messaggi, tutti in favore della formazione di una vera e diffusa cultura della prevenzione.

#### ▼ 4. La violazione degli obblighi comunitari

##### ■ 4.1. La violazione della clausola di responsabilità contenuta nell'art. 5, Direttiva n. 89/391/CE

Come si è già accennato sopra (ai par. 2 e 3) le disposizioni volte a limitare la responsabilità del datore di lavoro, sia sul piano civile, sia su quelli penale e amministrativo (vedi par. 2, 3 e 4), si pongono in contrasto con l'ordinamento comunitario e in particolare con la Direttiva n. 89/391/CE, in base alla quale né il ricorso a competenze esterne, né gli obblighi posti a carico dei lavoratori possono escludere la responsabilità del datore di lavoro. Secondo espressa disposizione comunitaria (cfr. art. 5, Direttiva n. 89/391/CE) l'esonero dalla responsabilità del datore di lavoro può essere ammesso solo per fatti dovuti a circostanze a lui estranee, eccezionali e imprevedibili, o a eventi eccezionali, le conseguenze dei quali sarebbero state comunque inevitabili, malgrado la diligenza

osservata. La Corte di Giustizia CE ha affrontato il tema della responsabilità del datore di lavoro in una recente sentenza, riguardante l'ordinamento britannico, nella quale ha avuto modo di chiarire i limiti e la portata della clausola di responsabilità contenuta nell'art. 5 della Direttiva n. 89/391/CE, affermando che se è pacifico che il n. 4 dell'art. 5 non comporta una responsabilità oggettiva, tuttavia esso non consente agli Stati membri di escludere la responsabilità laddove sussista un profilo di colpa, e certamente non consente al datore di lavoro di invocare quale esimente il fatto di essersi avvalso della collaborazione di terzi o degli stessi lavoratori (C-127/05).

#### ■ 4.2. Il contrasto con la Direttiva n. 89/391/CE delle disposizioni relative alla valutazione dei rischi

Parimenti in contrasto con i principi da tempo elaborati dalla giurisprudenza della Corte di Giustizia CE sono quelle disposizioni che introducono elementi di contraddizione nel sistema o che comunque lo rendono meno intellegibile, in quanto la situazione giuridica scaturente dall'attuazione delle direttive deve essere «sufficientemente precisa e chiara» e i destinatari devono conoscere esattamente la portata dei loro diritti (C-49/00; C-65/01; C-455/00; C-441/02). Si allude in particolare alle disposizioni relative alla valutazione dei rischi, che costituisce il principale e più delicato adempimento del datore di lavoro. Si è già detto che diversi decreti legge hanno posticipato l'entrata in vigore dei nuovi obblighi in materia e che dalla valutazione dei rischi complessiva è stata, per così dire, scorporata quella relativa allo *stress* lavoro-correlato. Lo schema di decreto correttivo prevede ora, all'art. 16, che la valutazione di questo rischio specifico ma tutt'altro che secondario debba avvenire «nel rispetto delle indicazioni fornite dalla Commissione di cui all'art. 6 entro 180 giorni dalla emanazione delle stesse». Si tratta di un rinvio inaccettabile, da un lato, perché i tempi di emanazione delle indicazioni da parte della Commissione saranno necessariamente lunghi, data la quantità di adempimenti affidata dal d.lgs. n. 81/08 a tale organismo e, dall'altro, perché sia la Direttiva n. 89/391/CE sia il d.lgs. n. 626/94 impongono già da tempo di valutare tutti i rischi connessi al lavoro. La violazione di quest'obbligo tra l'altro è già costata all'Italia una condanna per inadempimento da parte della Corte di Giustizia CE (C-49/00).

Si introduce (con l'art. 16) inoltre una norma secondo la quale «la scelta dei criteri di redazione del documento è rimessa al datore di lavoro, che vi provvede con criteri di semplicità, brevità e comprensibilità, in modo da garantirne la completezza e l'idoneità quale strumento operativo di pianificazione degli interventi». La norma genera confusione perché l'art. 28 del d.lgs. n. 81/08 prevede invece, al preciso scopo di supportare le imprese nella difficile attività in questione, che siano elaborate procedure standardizzate di valutazione dei rischi da parte della Commissione consultiva di cui all'art. 6; essa rischia di risolversi in un danno per le imprese anziché in una semplificazione, perché la mancanza di criteri certi le espone maggiormente al rischio di affidarsi a soggetti non

sufficientemente qualificati. Ciò appare in contrasto non solo con l'esigenza di chiarezza più volte sottolineata dalla giurisprudenza della Corte di Giustizia CE, ma anche con quella dell'esatta definizione dei requisiti e delle capacità degli addetti alla prevenzione in azienda, già costata all'Italia una condanna per inadempimento (C-49/00).

Parimenti, l'introduzione, sempre nell'art. 28, della firma del RLS «per presa visione» del documento di valutazione dei rischi appare riduttiva sia rispetto al dovere del datore di lavoro di consultarlo prima dell'effettuazione della valutazione stessa, sia rispetto all'obbligo posto a carico dello stesso di consegnare materialmente il documento di valutazione al RLS stesso. Si tratta di norme che generano confusione su una questione delicata e da tempo controversa. In tutte le indagini svolte sull'applicazione del d.lgs. n. 626/94 era, infatti, emerso come l'obbligo di consultazione del RLS preventivo alla valutazione dei rischi fosse uno dei meno rispettati in assoluto. Quanto alla consegna materiale del documento al RLS è noto come su tale questione, nonostante l'intervento del Ministero prima e del legislatore con la legge n. 123/07, ancora oggi sussistano numerose resistenze (vedi la Circolare di Confindustria n. 18952 del 20 ottobre 2007).

#### ■ 4.3. La valutazione dei rischi da interferenze lavorative

Analoghe considerazioni potrebbero svolgersi con riferimento all'obbligo di valutazione dei rischi da interferenze lavorative previsto dall'art. 26, d.lgs. n. 81/08, e che lo schema di decreto correttivo vorrebbe fortemente limitare, prevedendo che essa non debba essere effettuata quando si tratti di lavori la cui durata non sia superiore ai due giorni (art. 14) e attribuendo alla Commissione consultiva il compito di individuare tipologie di attività per le quali non operi l'obbligo di valutare le interferenze lavorative (art. 6). L'esclusione in questione, oltre alla violazione dell'obbligo di valutare tutti i rischi del lavoro contenuto nell'art. 6, n. 3, Direttiva n. 89/391/CE, rischia anche di violare gli specifici obblighi di coordinamento stabiliti per gli appalti dall'art. 6, n. 4, della stessa Direttiva.

#### ■ 4.4. La riduzione del campo di applicazione

Lo schema di decreto contiene anche altre norme di assai dubbia legittimità sul piano comunitario, contraddicendone i principi di fondo. Si allude in particolare alle disposizioni volte a limitare il campo di applicazione della normativa, ad esempio attraverso la riduzione del numero dei lavoratori da computare ai fini dell'applicazione del decreto stesso, come avviene con le modifiche all'art. 4. La Corte di Giustizia ha, infatti, sempre affermato che le definizioni contenute nelle direttive devono essere interpretate in senso ampio e non restrittivo, per evitare che un numero significativo di lavoratori non possa beneficiare della protezione accordata e per assicurare che non venga gravemente compromesso l'effetto utile della Direttiva (C-11/99; C-303/98; C-428/04).

## ▼ 5. L'abbassamento dei livelli di protezione

### ■ 5.1. L'incostituzionalità per violazione del criterio direttivo di cui all'art. 1, comma 3, legge n. 123/07

In numerose occasioni si prospetta l'abbassamento di livelli di tutela precedentemente previsti. Talvolta la riduzione delle tutele avviene solo rispetto al d.lgs. n. 81/08; in altri casi, invece, l'abbassamento del livello di protezione è realizzato rispetto alle previsioni della normativa precedente. In queste ipotesi le disposizioni che lo prevedono devono ritenersi incostituzionali, per eccesso di delega. La legge n. 123 prevede, infatti, all'art. 1, comma 3, che i decreti delegati non possono «disporre un abbassamento dei livelli di protezione, di sicurezza e di tutela o una riduzione dei diritti e delle prerogative dei lavoratori e delle loro rappresentanze».

Tra le norme di più dubbia costituzionalità vanno segnalate la forte riduzione dei casi in cui sussiste l'obbligo di effettuare la valutazione dei rischi da interferenza correlati agli appalti, già prevista dall'art. 7, d.lgs. n. 626/94, come modificato dall'art. 3, legge n. 123/07 (vedi par. 4.3.).

Con l'abrogazione del comma 2 dell'art. 42 scompare il diritto del lavoratore divenuto inidoneo alla mansione per motivi sanitari alla conservazione della qualifica originaria, consentendo di fatto un demansionamento, in deroga all'art. 13, legge n. 300/70, e oltretutto senza distinguere i casi di inidoneità temporanea da quelli di inidoneità permanente, con il rischio di compromettere gravemente la professionalità del lavoratore.

Parimenti realizza una riduzione dei livelli di tutela la previsione, per molti versi ambigua, contenuta nell'art. 28, in base al quale il RLS «svolge le funzioni di cui all'art. 9 della legge 30 maggio 1970, n. 300», limitando così la possibilità, riconosciuta da tale norma ai lavoratori, di controllare, mediante proprie rappresentanze la sicurezza degli ambienti di lavoro (vedi par. 8.1.).

Costituisce un abbassamento del livello di protezione la riduzione dei casi in cui è possibile procedere alla sospensione dei lavori per gravi violazioni in materia di sicurezza. Sulla questione si tornerà diffusamente al par. 7.1., ma è utile rilevare sin da ora che anche in questo caso si può configurare un eccesso di delega, essendo tale sospensione già prevista anche dalla disciplina antecedente alla legge n. 123/07.

### ■ 5.2. Arretramenti rispetto al d.lgs. n. 81/08

Lo schema di decreto correttivo cancella alcune importanti acquisizioni contenute nel d.lgs. n. 81/08 prefigurando così un rilevante abbassamento del livello di protezione. Ciò avviene con la riduzione o lo svuotamento di alcune sanzioni (vedi par. 3) ma anche con altre gravi previsioni.

La riduzione più evidente è l'esclusione dei volontari dai soggetti equiparati ai lavoratori e quindi destinatari dell'obbligo di sicurezza del datore di lavoro. La modifica è motivata dalla considerazione degli effetti distorsivi che la suddetta equiparazione avrebbe sulle associazioni di volontariato e dalla conseguente necessità

di definire un regime di tutela particolare; ma il problema si risolve semplicemente equiparando i volontari ai lavoratori autonomi, con l'effetto paradossale di addossare al volontario il costo di alcuni importanti adempimenti.

Un notevole abbassamento dei livelli di tutela si realizza anche in materia di sorveglianza sanitaria, con l'eliminazione del divieto di effettuazione delle visite preassuntive da parte di medici di fiducia del datore di lavoro e dell'obbligo di consegna al lavoratore e all'Ispesl al termine del rapporto delle cartelle sanitarie. Ciò significa che mentre i Servizi sanitari regionali si evolvono verso la possibilità di tutti gli operatori del settore di accedere al fascicolo sanitario dei cittadini in modo da facilitarne l'attività, i dati relativi alla sorveglianza dei lavoratori restano frammentati in un numero di cartelle sanitarie pari a quello dei rapporti di lavoro e senza possibilità per il servizio pubblico di ricostruirne le vicende (vedi par. 6).

Gravemente riduttive, per ragioni analoghe a quelle appena esposte con riferimento alle cartelle sanitarie, sono le disposizioni relative alla formazione dei lavoratori. Si prevede, infatti, all'art. 20 dello schema di decreto correttivo che questa sia registrata sul libretto formativo «ove concretamente disponibile in quanto attivato nel rispetto delle vigenti disposizioni». La registrazione costituiva una novità importante introdotta dal d.lgs. n. 81/08; e non si tratta di un adempimento formale, ma di uno strumento per rendere effettivo lo svolgimento della formazione. La limitazione dell'obbligo di registrazione ai casi in cui il libretto formativo sia effettivamente stato istituito, da un lato, sminuisce l'importanza della formazione in sé e, dall'altro, impedisce di fatto di fare chiarezza anche sulle responsabilità in caso di infortunio.

Ancora, costituiscono gravi limitazioni dei diritti dei Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza le disposizioni che ne riducono il finanziamento (par. 8).

## ▼ 6. Il ruolo pubblico

Si è già accennato alla limitata attenzione riservata al ruolo pubblico in questa materia. Si è già anche rilevato che la definizione di un sistema istituzionale volto a realizzare politiche attive per la prevenzione e la sicurezza costituisce uno degli aspetti più salienti del d.lgs. n. 81/08. Non solo è mancata l'emanazione di tutti i provvedimenti amministrativi che sarebbero stati necessari, ma nello schema di decreto correttivo si introducono anche misure che ne limitano gravemente l'operato. Si allude in particolare alle disposizioni che compromettono la creazione del SINP, il nuovo Sistema informativo per la prevenzione nei luoghi di lavoro, che secondo l'art. 8 ha la funzione di fornire dati utili per orientare, programmare, pianificare e valutare l'efficacia della prevenzione e indirizzare l'attività di vigilanza. Lo schema di decreto correttivo ne mina alla base le possibilità di funzionamento in modi diversi. Anziché predisporre le misure attuative necessarie per la sua attivazione, si prevede all'art. 12 una modifica all'art. 18 del d.lgs. n. 81. Quest'ultimo, in un'ottica di semplificazione degli adempimenti, ha previsto l'obbligo di comunicazione degli infortuni sul lavoro comportanti l'assenza anche di un giorno in sostituzione



dell'obbligo di tenere nel luogo di lavoro il registro infortuni. La nuova disposizione che si vorrebbe introdurre invece stabilisce, da un lato, che l'obbligo in questione si considera assolto mediante la denuncia di infortunio all'INAIL prevista dall'art. 53, T.U. n. 1124/65 (il cui ambito di applicazione è però più limitato – agli infortuni comportanti l'assenza di almeno 3 giorni –, rispetto alla previsione contenuta nel d.lgs. n. 81/08), e, dall'altro, che la comunicazione dei dati relativi agli infortuni comportanti l'assenza di almeno un giorno decorre dalla scadenza del termine di 6 mesi dall'adozione del decreto istitutivo del SINP. Queste disposizioni rischiano, in sostanza, di compromettere gravissimamente la conoscenza e la raccolta dei dati – e quindi la loro analisi statistica – relativa agli infortuni sul lavoro. Ancora più grave è la situazione relativa alle malattie da lavoro, rispetto alle quali il provvedimento denota una totale disattenzione. L'unico modo possibile per conoscere la diffusione e la portata delle malattie da lavoro e soprattutto per iniziare a svolgere indagini e ricerche epidemiologiche volte a identificare i rischi lavorativi e a distinguere le malattie da lavoro da quelle generiche è, infatti, costituito dalla raccolta dei dati da parte dell'ISPESL. Raccolta che può avvenire grazie all'invio da parte dei medici competenti ai servizi appositi di rapporti annuali contenenti le informazioni relative ai dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori previsto dall'art. 40, d.lgs. n. 81/08, e tramite l'invio all'ISPESL delle cartelle sanitarie dei lavoratori al termine del rapporto di lavoro previsto dall'art. 25, lett. f, d.lgs. n. 81/08. Entrambe le disposizioni sono, inspiegabilmente, abrogate dallo schema di decreto correttivo (art. 23 e art. 13, comma 1). Viene in questo modo meno la possibilità di una effettiva conoscenza dei dati relativi agli effetti del lavoro sulle condizioni di salute e della conseguente possibilità di programmare attività di prevenzione in proposito.

## ▼ 7. La riduzione dei poteri degli organi di vigilanza

Diverse disposizioni, frammentate in diverse parti dello schema di decreto correttivo, incidono in modo rilevante sull'attività di vigilanza pubblica. Si è già rilevato come manchino ancora i decreti attuativi del coordinamento dei diversi organi di vigilanza competenti in materia, si deve ora aggiungere che i loro poteri risultano nello schema di decreto notevolmente limitati.

### ■ 7.1. I limiti al potere di sospensione dei lavori

Assolutamente inaccettabili e ingiustificate sono le disposizioni relative alla riduzione delle ipotesi di sospensione dei lavori previste dall'art. 10 dello schema, che riscrive gran parte dell'art. 14, d.lgs. n. 81/08. Si prevede in primo luogo che la sospensione dei lavori non avvenga più in caso di violazioni «gravi e reiterate» ma solo in caso di «gravi e plurime» violazioni. Il decreto stabilisce espressamente che per plurime si intendono almeno 3 violazioni contestuali o la ripetizione nel biennio della stessa grave violazione. La disposizione è forte-

mente riduttiva poiché le violazioni per le quali è prevista la sospensione sono di per sé gravissime e tali da giustificare il provvedimento. Tra l'altro, rischia di compromettere l'efficacia del provvedimento anche l'attribuzione in via esclusiva al Corpo nazionale dei Vigili del fuoco del potere di sospensione in caso di violazione delle norme di prevenzione incendi. Tale disposizione renderebbe inapplicabile lo stesso provvedimento di sospensione tutte le volte in cui l'intervento degli organi di vigilanza non avvenisse congiuntamente, perché in tali casi diventerebbe impossibile accertare le tre violazioni richieste dalla nuova disposizione.

Anche la sanzione interdittiva – stabilita dal d.lgs. n. 81/08 per un periodo pari a quello di sospensione, seguito da un ulteriore periodo pari al doppio del periodo di sospensione, con il limite massimo di 2 anni – ora è ridotta al solo periodo di sospensione dei lavori per il caso in cui l'impresa sia sospesa perché occupa meno del 50% dei lavoratori in modo irregolare. Si prevede inoltre che l'interdizione sia di due anni e non a tempo indeterminato nel caso in cui non vi sia revoca del provvedimento di sospensione. Si deve ricordare che la revoca è subordinata al ripristino delle condizioni di sicurezza e/o alla regolarizzazione dei lavoratori, sicché la mancata revoca è spesso indice della mancata messa in sicurezza dell'impresa, ciò che dovrebbe giustificare il prolungamento dell'impossibilità di contrarre con la PA.

Parimenti si prevede la riduzione della sanzione aggiuntiva per il caso di lavoro irregolare (mentre l'entità resta uguale per le violazioni in materia di sicurezza), nonché della sanzione per mancata ottemperanza al provvedimento di sospensione, attualmente stabilita nella sola forma dell'arresto e per la quale si prevede nello schema di decreto correttivo la pena alternativa di arresto o ammenda. Un'altra ipotesi di limitazione del potere di sospensione è l'esclusione dell'applicazione del provvedimento nel caso di primo lavoratore occupato dall'impresa. Si tratta di una previsione che non ha giustificazioni, manifestando un atteggiamento di tolleranza verso un fenomeno grave quale quello del lavoro nero, che non può essere valutato in modo diverso a seconda delle dimensioni dell'impresa che lo viola.

Come si è già accennato, queste modifiche sono di dubbia costituzionalità, in quanto in violazione del criterio direttivo del divieto di abbassamento dei livelli di tutela, essendo la sospensione dei lavori già prevista da provvedimenti antecedenti al d.lgs. n. 81/08 (cfr. d.l. n. 223/06, convertito in legge n. 248/06 e legge n. 123/07).

## ■ 7.2. I limiti di carattere amministrativo

I poteri degli addetti alla vigilanza sono limitati anche in via amministrativa. Si prevede, infatti, all'art. 8-*bis* una modifica all'art. 12, comma 3, del d.lgs. n. 81/08, in base alla quale le indicazioni fornite nelle risposte a interpello costituiscono criteri vincolanti per l'esercizio delle attività di vigilanza. La disposizione suscita contrarietà, anzitutto perché limita fortemente il potere di valuta-

zione dell'ispettore, che potrebbe rilevare una situazione di pericolo nonostante il rispetto delle indicazioni fornite dalla risposta all'interpello e, stante la nuova formulazione dell'art. 12, non potrebbe emanare il provvedimento di prescrizione necessario per il ripristino delle condizioni di sicurezza. Oltre tutto, l'attribuzione di un potere interpretativo di siffatta portata crea delicati problemi di equilibrio istituzionale, sia perché rischia di interferire con le funzioni che gli addetti alla vigilanza svolgono in qualità di ufficiali di polizia giudiziaria, sia sul piano più generale, perché sottrae al giudice la funzione interpretativa che gli è propria.

Parimenti riduttiva delle funzioni di vigilanza è la previsione contenuta nell'art. 29 dello schema di decreto, che inserisce il comma 3-*bis* all'art. 51, prevedendo che gli organi di vigilanza, nella programmazione della loro attività, debbano tenere conto dell'attestazione, che può essere rilasciata dagli organismi paritetici, che l'impresa ha usufruito delle attività e dei servizi di supporto al sistema delle imprese. La questione del ruolo e delle funzioni che sono attribuite a tali organismi è assai delicata e su di essa si tornerà in seguito, qui interessa piuttosto rilevare come la previsione in questione di fatto introduca una forma di esonero dal controllo pubblico basata sull'attribuzione di funzioni a soggetti privati senza che a questi siano richiesti particolari requisiti di qualificazione professionale.

Non contribuisce certamente alla chiarezza normativa e applicativa la previsione contenuta nell'art. 132, di modifica dell'art. 302-*bis* dello schema di decreto, che attribuisce agli organi di vigilanza il potere di emanare «disposizioni esecutive ai fini dell'applicazione delle norme tecniche e delle buone prassi». Il potere di disposizione è previsto dal d.lgs. n. 124/04, ma è limitato ai casi in cui si debba applicare la legge ma sia concesso un certo apprezzamento discrezionale. Nel nuovo art. 302-*bis* invece la disposizione svolge tutt'altra funzione, in quanto si riferisce all'applicazione di norme tecniche e buone prassi non obbligatorie bensì volontariamente adottate dal datore di lavoro, onde non si comprende nemmeno quale potere di intervento possa essere riconosciuto a un organo pubblico a fronte di soluzioni liberamente adottate. In ogni caso, la sussistenza nell'ordinamento di due distinti poteri di disposizione (*ex* art. 302-*bis*, d.lgs. n. 81/08, ed *ex* art. 14, d.lgs. n. 124/04) aventi presupposti e ambiti di applicazione diversi costituisce un elemento difficilmente comprensibile da parte dei soggetti che poi sono chiamati a eseguire gli ordini impartiti.

Fonte di difficoltà è anche la previsione, del tutto nuova, della possibilità di estinzione agevolata degli illeciti amministrativi contenuta nell'art. 131 dello schema di decreto correttivo che aggiunge al d.lgs. n. 81/08 il nuovo art. 301-*bis*. Si tratta di una previsione che riecheggia il potere di prescrizione previsto dal d.lgs. n. 758/04 per i reati in materia di igiene e sicurezza sul lavoro, ma che a differenza di esso è di ben ardua attuazione, non essendo previsto dall'ordinamento un analogo potere di prescrizione da parte degli organi di vigilanza. Un siffatto potere è in effetti previsto, con il nome di diffida, dall'art. 13, d.lgs. n. 124/04, ma la sua emanazione è riservata al personale ispettivo delle Direzioni provinciali del lavoro e non a quello delle Asl, alle quali invece l'ordinamento attri-

buisce la primaria competenza in materia di vigilanza sulla sicurezza del lavoro. Indirettamente, le funzioni del personale di vigilanza risultano condizionate anche mediante la previsione contenuta nell'art. 9 dello schema di decreto correttivo, che modifica l'art. 13, d.lgs. n. 81/08, limitando al solo personale svolgente le funzioni di vigilanza il divieto di svolgere attività di consulenza. Si tratta di una previsione, che ancora una volta abbassa il livello di protezione precedentemente stabilito. Il d.lgs. n. 81/08 ha, infatti, esteso il regime di incompatibilità a tutto il personale degli uffici addetti alla vigilanza, essendo evidente che gli stessi conflitti di interesse che si generano quando le due funzioni sono svolte dallo stesso soggetto possono crearsi anche quando esse sono svolte da funzionari che operano fianco a fianco o, a maggior ragione, quando uno di essi sia gerarchicamente subordinato all'altro. Per le stesse considerazioni, ma a maggior ragione in considerazione del delicato ruolo dei medici competenti, appare fortemente discutibile anche la modifica dell'art. 39, comma 3, d.lgs. n. 81/08, contenuta nell'art. 22 dello schema di decreto correttivo. Secondo la nuova formulazione solo il medico che svolga attività di vigilanza e non anche quello che sia assegnato a uffici che svolgono attività di vigilanza senza svolgerla personalmente non può essere nominato medico competente delle imprese.

## ▼ 8. La partecipazione dei lavoratori

### ■ 8.1. I limiti alla costituzione e ai diritti dei RLS

Diverse disposizioni, disseminate nel testo, riducono e compromettono il ruolo dei rappresentanti per la sicurezza e delle parti sociali, in taluni casi, snaturando anche il ruolo degli enti bilaterali. Si è già rilevato come le disposizioni relative alla firma per presa visione del documento di valutazione dei rischi da parte del RLS creino confusione su alcune questioni centrali attinenti alla concreta partecipazione di tale soggetto all'attività di prevenzione in azienda.

Anche altre disposizioni compromettono seriamente l'esercizio dei diritti dei RLS. In primo luogo, si prevede all'art. 27 che i lavoratori debbano comunicare al datore di lavoro la mancata elezione del RLS, e che quest'ultimo debba a sua volta darne comunicazione al SINP. Contemporaneamente, si vuole modificare (con l'art. 12 dello schema) la lett. *a* dell'art. 18, che impone al datore di lavoro di comunicare annualmente all'INAIL i nominativi dei RLS. In sostanza l'obbligo di comunicazione resta, da un lato, subordinato all'effettiva attuazione del SINP e, dall'altro, ridotto nella sua effettiva utilità. Mentre la comunicazione annuale ha lo scopo di consentire il monitoraggio della situazione, quella della sola elezione (o mancata elezione) rischia di introdurre gravi lacune nel sistema, perché la perdita del lavoro da parte del RLS o il suo trasferimento ad altra unità produttiva, la sua mancata sostituzione o l'inerzia dei lavoratori nel comunicare la mancata elezione non sono più registrati tempestivamente.

Inoltre, all'art. 30 si introduce una modifica all'art. 52 del d.lgs. n. 81/08 destinata a ridurre considerevolmente le risorse dei RLS territoriali. Nella sua attua-

■ le formulazione l'art. 52 dispone che almeno il 50% del fondo di sostegno istituito presso l'INAIL sia destinato alle loro attività e formazione, mentre lo schema di decreto correttivo, da un lato, elimina la previsione di tale soglia minima di finanziamento, destinandola invece alle attività degli organismi paritetici e, dall'altro, riduce considerevolmente le entrate del fondo, sopprimendone due importanti fonti di finanziamento.

Si è già accennato, al paragrafo 6.1., alla modifica che si vorrebbe introdurre con l'art. 28, alla funzione dell'RLS, in relazione all'art. 9 dello «Statuto». Si era discusso, dopo l'introduzione della figura degli RLS circa la sopravvivenza o meno della norma della legge n. 300 e sembrava più convincente la tesi che le due predisposizioni non erano affatto inconciliabili, dovendo restare fermi i maggiori poteri conferiti ai lavoratori e alle loro rappresentanze. Ora, si rimette tutto in discussione, creando inutilmente problemi interpretativi e, di fatto, configurando la possibilità di esclusione degli organismi più propriamente sindacali da funzioni rilevanti proprio in tema di sicurezza. Col rischio del contrasto col divieto di abbassamento dei livelli di tutela e con lo stesso principio di libertà sindacale.

## ■ 8.2. Il ruolo degli organismi paritetici

Un discorso particolare deve essere infine svolto con riferimento agli organismi paritetici, in quanto diverse norme dello schema di decreto correttivo sono volte a ridefinirne le attività. Suscita perplessità anzitutto l'alterazione delle funzioni di tali organismi in assenza di un accordo con le parti sociali in tal senso. Soprattutto però destano serie perplessità le funzioni di assistenza alle imprese che questi sarebbero ora chiamati a svolgere in modo più consistente, sia pure anche con maggiori finanziamenti, ma senza alcuna garanzia di qualificazione e preparazione adeguata. Le disposizioni più preoccupanti da questo punto di vista sono quelle contenute nel nuovo art. 2-bis, che attribuisce agli enti bilaterali il potere di certificare l'adempimento degli obblighi di sicurezza (vedi sopra, par. 2) e nell'art. 51 che consente agli organismi paritetici di attestare che l'impresa si è avvalsa dei loro servizi di assistenza, attestazione quest'ultima di cui gli organi di vigilanza dovrebbero tenere conto nel programmare l'attività di controllo. Si attribuisce così alla bilateralità una funzione sostitutiva di quella pubblica inaccettabile, in quanto incidente su funzioni pubbliche poste a presidio del diritto fondamentale della persona alla tutela della salute, garantito dall'art. 32 Cost.

### ▼ Considerazioni conclusive

■ Ovviamente, ci sarebbero molte altre osservazioni da fare, dedicando un esame più analitico a singole disposizioni, alla parte dedicata a specifici settori e agli stessi allegati. Ma si è preferito limitarsi agli aspetti più generali e alle questioni

di fondo, nell'intento di recare un contributo alla reale attuazione dei principi enunciati nel Testo Unico e con l'auspicio che l'intervento delle Regioni, i pareri delle Commissioni parlamentari e delle stesse parti sociali possano ricondurre il decreto alla sua funzione originaria, apportando al d.lgs. n. 81 solo le correzioni che si rendano davvero indispensabili e se mai integrando quelle parti che nello stesso decreto legislativo del 2008 erano rimaste più in ombra, benché meritevoli di adeguata attenzione, come la tutela del lavoro minorile e del lavoro femminile sotto il profilo della sicurezza e una più attenta considerazione del grave fenomeno delle malattie da lavoro.

## Le Marzabotto dell'amianto\*

di **Laurent Vogel**\*\*



*Pericle Fazzini*

s.t.

1985

*Scultura in bronzo, in parte dorato*

*cm. 30,5x8,5x31,5*

*Direzione Nazionale CGIL*

La crisi attuale ha rafforzato l'immagine di un capitalismo finanziario predatore e senza frontiere che si oppone, talora, alle virtù dell'economia reale, delle industrie ben inserite nel territorio, che sviluppano una capacità di fare industria. Questa visione ingenua è rimessa in discussione dalla storia dell'amianto. Esperienza che mostra come gruppi industriali, con una tradizione centenaria, abbiano coscientemente sviluppato il mercato di una sostanza cancerogena. Il numero preciso delle vittime non sarà mai noto ma esso è calcolabile in milioni di persone. Solo nell'Europa occidentale, le stime dei casi di mortalità determinata dall'amianto quantificano per il periodo 2000-2030 in 500.000 i decessi previsti.

### ▼ **La lana della salamandra diviene la fibra adatta a qualsiasi scopo**

L'amianto indica un insieme di fibre minerali naturali. A partire dall'epoca neolitica, diversi gruppi umani si sono meravigliati di fronte alle caratteristiche tecniche che queste fibre condividono. Una estrema resistenza al fuoco, alle materie corrosive ed alle trazioni, la possibilità di essere filate o amalgamate ad altri materiali. L'amianto può resistere a temperature superiori ai 1.500 gradi. Sono stati ritrovati oggetti di vasellame prodotte con argilla ed amianto nei siti archeologici sia della Finlandia che del Sud-Est asiatico. Abiti «magici» resistenti alle fiamme sono stati con-

\*Traduzione a cura di Marco Bottazzi.

\*\* Direttore del Dipartimento salute e sicurezza dell'Istituto sindacale europeo.

fezionati per i sovrani. Una antica tradizione popolare considera l'amianto come la lana della salamandra.

L'utilizzazione dell'amianto su vasta scala nell'industria e nelle costruzioni è molto più tardiva. È solo nel corso dell'ultimo scorcio del XIX secolo che l'offerta incontra richieste nuove sostenute da numerosi brevetti. L'offerta è stimolata dall'apertura delle miniere a cielo aperto del Quebec e dei monti Urali in Russia. Poco a poco, vengono aperti nuovi siti estrattivi in regioni generalmente periferiche rispetto ai grandi centri industriali: nell'Africa del Sud, in Australia, in Corsica, in Italia (Piemonte), nello Zimbabwe. L'amianto perde il fascino misterioso che aveva esercitato per millenni per divenire il materiale magico sulle cui molteplici utilizzazioni vengono scritti trattati tecnici.

L'invenzione del cemento-amianto come materiale da costruzione è il punto di partenza di un vero boom dell'amianto. Nel 1901, un inventore austriaco, Ludwig Hatschek, deposita il brevetto di un materiale che si chiama Eternit. Due anni più tardi nasce la prima società svizzera Eternit. Durante tutto il XX secolo la produzione di cemento-amianto è estremamente concentrata. Essa viene realizzata a livello mondiale principalmente ad opera di quattro gruppi: Johns Manville impiantato negli USA, Turner and Newall insediati in Gran Bretagna, Cape Asbestos, altro gruppo britannico con interessi importanti in Africa del Sud ed Eternit. Quest'ultimo gruppo è formato da un insieme di decine di società insediate in tutto il mondo. Il gruppo è diretto, essenzialmente, da dinastie di imprenditori belgi e svizzeri. Le famiglie Emsens e Schmidhenny vi svolgono un ruolo chiave.

Oltre a questo utilizzo massivo, come materiale da costruzione, l'amianto si presta a circa 3.000 ulteriori usi. A partire dagli articoli di consumo domestico (placche di amianto per la cottura lenta, talco, parti dei tostapane, ecc.) fino ad utilizzi industriali assai diversificati (placche di amianto nei freni delle automobili, filtri e diaframmi nell'industria chimica, giunti di valvola e di caldaia, materiali tessili, cartoni ecc.) passando per i rivestimenti dei suoli in vinile, per i filtri delle sigarette e per i sipari dei teatri. La costruzione navale e l'edilizia hanno fatto ricorso a grandi quantità di amianto.

### ▼ Una fibra che uccide

L'amianto è stato progressivamente identificato come uno dei principali killer presente nei luoghi di lavoro. La sua esposizione è associata a diverse malattie. L'asbestosi è una fibrosi del polmone molto simile alla silicosi dei minatori. Le polveri di amianto ostruiscono gli alveoli, le fibre dure ed estremamente fini provocano una alterazione cicatriziale. La respirazione diviene sempre più difficile e si accompagna ad una tosse secca e dolorosa. Nei casi più gravi, i malati finiscono per morire soffocati. Il mesotelioma è un tumore estremamente raro nella popolazione generale. Colpisce più frequentemente la pleura e più raramente il peritoneo. Nella grande maggioranza dei casi, la sua comparsa è legata ad una esposizione ad amianto. Il



numero dei mesoteliomi rappresenta un marcatore preciso del livello di esposizione in una popolazione data. Ad oggi nessun trattamento è in grado di guarire il mesotelioma. Esso porta a morte in un quadro di sofferenze terribili. L'amianto è anche una causa importante di tumore del polmone. Si associa inoltre a tumori del sistema gastro-intestinale, della laringe e delle ovaie. Altre patologie come ad esempio le placche pleuriche devono essere oggetto di menzione. Tutte le varietà di amianto sono agenti cancerogeni.

I primi allarmi sono stati lanciati alla fine del XIX secolo. Una ispettrice del lavoro britannica redige nel 1896 un rapporto sulla nocività delle fibre di amianto. Nel 1906 è la volta di un ispettore del lavoro che in Francia segnala cinquanta decessi in una filatura di amianto. Gli allarmi si moltiplicano. A partire dagli anni trenta, si dispone di conoscenze mediche precise in merito all'asbestosi. Le prime ricerche sul rapporto fra amianto e i tumori del polmone vengono condotte negli anni quaranta, il legame con il mesotelioma è chiaramente stabilito agli inizi degli anni sessanta. In termini chiari, da cinquanta anni si dispone di un insieme di conoscenze sufficienti che associano l'amianto a patologie mortali, e queste conoscenze sono diffuse su larga scala. Le decisioni politiche hanno tardato ad arrivare.

Il ritardo con cui si è pervenuti all'interdizione dell'amianto ha avuto un costo umano spaventoso. Così nei Paesi Bassi l'amianto è stato vietato nel 1993 e si calcola che se questa proibizione fosse stata assunta nel 1965, quando sono divenute disponibili informazioni in merito al mesotelioma, si sarebbero potuti evitare 34.000 morti.

Nell'Unione europea, la Commissione disponeva già nel 1976 delle competenze giuridiche necessarie per mettere al bando l'amianto. La decisione è stata assunta solo nel 1999 con una entrata in vigore ritardata al primo gennaio 2005. La cecità politica della Commissione è stata tale che nel 1994 essa ha intentato una procedura giuridica contro la legge italiana di messa al bando dell'amianto adducendo come motivo che l'Italia avrebbe dovuto comunicare preliminarmente alla Commissione il testo del progetto di legge<sup>1</sup>.

### ▼ Perché questo ritardo?

Come è possibile spiegare questo enorme ritardo? Come non stupirsi della diversità fra le reazioni estremamente rapide assunte per far fronte all'influenza suina o all'influenza aviaria e la passività del mondo politico di fronte ad una causa di mortalità molto più importante? A me pare che tre fattori possano spiegare questa situazione. Da una parte vi è stato un lobbismo molto attivo e coordinato dei gruppi industriali. Interessi economici potenti non hanno esitato a finanziare ricerche pseudo-scientifiche per instillare il dubbio e minimizzare i pericoli dell'amianto. I principali produttori si sono coordinati fra di loro al fine di dissimulare e falsifi-

<sup>1</sup> Decisione della Corte di Giustizia delle Comunità europee, Commissione c. Italia 16 settembre 1997, causa C279/94.

care i dati, fare pressione sui poteri politici, trarre in nome della difesa dei posti di lavoro nel loro campo un certo numero di sindacalisti. Questo lavoro di lobbying è lungi dall'essere giunto al suo termine. Recentemente, nel gennaio 2009, la Commissione europea ha prolungato le deroghe autorizzando, sotto le pressioni dei gruppi Solvay e Dow Chemical, l'utilizzo dell'amianto nelle industrie chimiche. In alcuni casi, questo lavoro di lobbying è appoggiato direttamente dagli Stati esportatori, principalmente dal Canada e dalla Federazione russa. L'amianto rappresenta un caso che fa scuola nella manipolazione della scienza da parte degli ambienti industriali. Occorrerebbe ricordarsene quando si sente elevare elogi al partenariato ricerca-industria. Tuttavia, la manipolazione non spiega completamente il ritardo.

Un secondo fattore è il tempo. Fra l'esposizione all'amianto e il decesso che esso provoca, il periodo di latenza delle malattie può raggiungere anche i quaranta anni. Ma questo fattore tempo non è una fatalità. Esso ha potuto svolgere un ruolo solo in quanto le politiche di salute pubblica sono rimaste cieche di fronte ai rischi da lavoro, perché si è realizzata una specie di divisione dei territori fra una sanità pubblica, che non ha intenzione di perturbare la vita delle imprese, e una medicina del lavoro priva di reali poteri in tema di organizzazione del lavoro; resa ancora più fragile da una assai relativa indipendenza, conseguente al fatto di essere finanziata da quelle stesse figure che creano il rischio.

Un terzo fattore appare fondamentale, a mio avviso. L'amianto non colpisce in maniera identica le diverse categorie sociali. Infatti, questa fibra rappresenta uno dei maggiori elementi nella costruzione delle ineguaglianze sociali in tema di salute. La maggioranza delle vittime sono state operai o membri delle loro famiglie. Questo ha contribuito a determinare l'indifferenza nei confronti dell'amianto. Le malattie che questa fibra determina erano considerate come il prezzo del progresso. Su questo tema, è possibile rilevare la convergenza della fede produttivistica fra il sistema sovietico – grande promotore a partire dai piani quinquennali degli anni trenta dell'utilizzazione dell'amianto – ed il sistema capitalista.

### ▼ Una cartografia delle ineguaglianze sociali

Lo studio del mesotelioma offre una immagine concentrata di un fenomeno sottostimato. In quale maniera le condizioni di lavoro contribuiscono alle ineguaglianze sociali di salute, in particolare per quanto concerne i tumori?

La gran parte dei mesoteliomi possono essere attribuiti ad una esposizione all'amianto. L'enorme ritardo con cui le autorità pubbliche sono pervenute alla messa al bando di questa sostanza è probabilmente legato all'origine sociale delle vittime: in gran parte operai. La copertura mediatica della catastrofe sanitaria dell'amianto è parsa pervenire a scoprire le malattie solo nel momento in cui esse superavano le frontiere sociali. I primi grandi reportage sono stati dedicati alla presenza dell'amianto nei locali universitari o scolastici o negli edifici della Commissione europea di Berlaymont. Rari sono stati i giornalisti che si sono

interessati ai «villaggi-fabbrica» dell'industria dell'amianto. Queste città e villaggi, diffusi ovunque in Europa e nel mondo, contano ognuno centinaia se non migliaia di vittime: da Casale Monferrato in Piemonte a Kapempe-op-den-bos in Belgio, da Szczucin in Polonia a Payerne in Svizzera. Esse rappresentano delle Marzabotto in tempo di pace.

Il registro regionale dei casi di mesotelioma nella regione Veneto<sup>2</sup> registra 1093 casi di mesotelioma di cui 613 con una esposizione all'amianto durante il lavoro. Peraltro, la limitazione delle indagini al solo lavoro esclude i compiti domestici non remunerati delle donne che sono computati nella categoria delle esposizioni domestiche o ambientali (102 casi analizzati in maggioranza donne). Ciò permette di concludere che, se non si fosse fatto uso dell'amianto, la frequenza dei mesoteliomi sarebbe stata fortemente ridotta e soprattutto che si è in presenza di una ineguaglianza nella frequenza in funzione delle attività professionali.

Nel periodo 1990-1999, il fenomeno dei mesoteliomi nella popolazione maschile è stato di 1,73 casi per anno ogni 100.000 persone. Questa frequenza raggiunge i 170,3 casi su 100.000 fra i lavoratori delle industrie del fibrocemento, i 36,6 casi per 100.000 fra i lavoratori dei cantieri navali, i 14,7 casi ogni 100.000 fra gli scaricatori portuali e gli altri lavoratori addetti alla movimentazione delle merci. Il settore della chimica è caratterizzato da una frequenza di mesoteliomi tre volte superiore alla media, quello delle costruzioni da una frequenza doppia rispetto alla media.

I dati del programma nazionale francese di sorveglianza del mesotelioma forniscono indicazioni convergenti<sup>3</sup>. La probabilità di essere colpiti da un mesotelioma della pleura è 17,5 volte più elevata per un tubista industriale rispetto alla media della popolazione. Per un caldaio o un lattoniere industriale, il rischio è moltiplicato per 7,12 e per un operaio non qualificato delle costruzioni per 2,36.

Uno studio britannico pubblicato di recente<sup>4</sup>, a fronte di una frequenza del mesotelioma nella popolazione generale in Gran Bretagna<sup>5</sup> dell'ordine di una persona ogni 1.000, osserva una ripartizione socialmente assai ineguale della malattia. Un falegname su 17, appartenenti alla generazione nata negli anni quaranta, morirà di un mesotelioma ed una proporzione simile morirà per un tumore del polmone causato dall'amianto. I ricercatori hanno potuto individuare altre professioni con elevati tassi per mesotelioma. Si tratta, in particolare, degli elettricisti e degli idraulici. Fra le donne, il coabitare con una persona che è stata esposta professionalmente all'amianto raddoppia il tasso di frequenza dei

<sup>2</sup> E. Merler (dir.), *Il ruolo dell'esposizione lavorativa ed ambientale ad amianto nella genesi dei casi di mesotelioma insorti in residenti del Veneto. Registro regionale veneto dei casi di mesotelioma*, Secondo report, Padova 2006.

<sup>3</sup> M. Goldberg, E. Imbernon: *Quels dispositifs épidémiologiques d'observation de la santé en relation avec le travail?*, Revue Française de Affaires Sociales, n. 2-3, 2008, pp. 21-44.

<sup>4</sup> J. Peto *et al.*, *Occupational domestic and environmental mesothelioma risks in Britain*, Health and Safety Executive, Research Report 696, 2009.

<sup>5</sup> Si tratta della frequenza dei casi calcolati sulla durata della vita.

mesoteliomi. Questo dato si spiega principalmente con il fatto che le mogli hanno frequentemente dovuto lavare gli abiti da lavoro dei loro mariti.

Altri studi dimostrano un aumento di mortalità dovuto alle malattie causate dall'amianto nei quartieri situati in vicinanza degli stabilimenti industriali in cui veniva utilizzato l'amianto in grande quantità: fabbriche di cemento-amianto, cantieri navali, ecc... Si tenga conto del dato che le abitazioni delle fasce operaie si trovano più facilmente concentrate nelle zone di inquinamento industriale, fattore, quest'ultimo, che contribuisce altrettanto alle ineguaglianze sociali della salute.

In America Latina la situazione è ancora più drammatica. La strategia dell'industria dell'amianto ed in particolare del gruppo Eternit è stata orientata principalmente verso le popolazioni urbane più povere. Le bidonville e periferie popolari di Lima, Città del Messico, Caracas o San Paolo contengono milioni di tonnellate di cemento-amianto nelle forme più diverse: tetti in onduline, cassoni dell'acqua, canalizzazioni, pareti. Questi materiali, finché non si rovinano, non presentano rischi significativi. Tuttavia, va precisato che è raro trovarli in buono stato di conservazione nelle abitazioni povere in cui gli abitanti stessi tagliano, forano, modificano i materiali in funzione dei loro bisogni. Questo contesto, per quanto concerne la salute della popolazione, rappresenta una vera e propria bomba a scoppio ritardato. Inoltre, il boom edilizio, nella maggior parte dei paesi del Sud-Est asiatico, in Cina e in tutto il sub-continente indiano, si è accompagnato ad un ricorso massivo all'impiego dell'amianto principalmente nelle abitazioni destinate alle fasce più povere.

Le ineguaglianze sociali nei tumori causati dalle condizioni di lavoro non si limitano evidentemente al solo mesotelioma. Si osservano fenomeni comparabili per numerose altre localizzazioni tumorali. Nel momento in cui una parte importante delle autorità sanitarie ed il business farmaco-medico privilegiano i fattori genetici e i comportamenti definiti come individuali, le condizioni di lavoro non sono oggetto di intervento sistematico.

Secondo le ricerche epidemiologiche attualmente disponibili, una percentuale che oscilla tra il 4% e l'8% dei tumori sarebbe attribuibile alle condizioni di lavoro. Le stime considerano generalmente che il ruolo delle condizioni di lavoro nella comparsa dei tumori interessa principalmente gli uomini. Per le donne, le percentuali sono generalmente molto basse, dell'ordine dell'1-2%. Un dato così basso si spiega principalmente con il disinteresse della ricerca epidemiologica nei confronti della cause professionali dei tumori femminili.

Per comprendere l'ampiezza del problema, ci si può riferire ad una revisione della letteratura realizzata da Ellen Imbernon<sup>6</sup>. Qui di seguito sono riportate alcune delle localizzazioni tumorali in cui le esposizioni professionali svolgono un ruolo particolarmente importante.

<sup>6</sup> E. Imbernon, *Estimation du nombre de cas de certains cancers attribuables à des facteurs professionnels en France*, Institut de Veille Sanitaire, 2003.

### FRAZIONE ATTRIBUIBILE ALLE ESPOSIZIONI PROFESSIONALI PER ALCUNE LOCALIZZAZIONI TUMORALI

Localizzazione	Frazione attribuibile alle esposizioni professionali	Frazione attribuibile alle esposizioni professionali
	stima inferiore	stima superiore
Polmone	13,0%	29,0%
Mesotelioma pleurico	85,0%	88,0%
Vescica	10,0%	14,2%
Naso e seni paranasali	24,0%	41,0%
Leucemia	5,0%	18,0%

Queste percentuali rappresentano delle medie che interessano l'insieme della popolazione. Se si tiene conto della divisione del lavoro, si può rilevare che esse fanno perno su grandi ineguaglianze sociali di salute. In altri termini, la frazione attribuibile alle esposizioni professionali pesa in maniera molto più forte su alcune categorie socio-professionali.

La successiva tabella è tratta dai risultati della inchiesta Sumer condotta in Francia<sup>7</sup>. Tale tabella permette di rilevare che la probabilità di essere esposti a sostanze cancerogene nel corso del lavoro è 9 volte più elevata fra gli operai qualificati rispetto ai quadri superiori, che un terzo degli operai delle costruzioni è esposto a sostanze cancerogene e che, nella metà dei casi, le imprese non hanno adottato alcuna misura di prevenzione collettiva

### PERCENTUALE DI LAVORATORI ESPOSTI A SOSTANZE CANCEROGENE (FRANCIA 2003)

	Esposti	Fra gli esposti coloro senza prevenzione collettiva
Tutti i lavoratori	13,5	42,3
meno di 25 anni	17,1	42,6
Edilizia	34,9	51,8
Industria	21,2	33,9
Agricoltura	21,9	77,8
Servizi	8,7	40,9
Quadri professionali	3,3	24,0
Quadri intermedi	11,1	35,0
Operai qualificati	30,9	43,6
Operai non qualificati	22,5	47,1

<sup>7</sup> N. Guignon, N. Sandret, *L'exposition aux produits cancerogènes*, Premieres Syntheses, 2005, n. 28.1.

Alla luce di questi dati, si può dire che le autorità sanitarie dei differenti paesi europei sono ben lungi dall'aver tratto un insegnamento dalla vicenda amianto. La maggior parte dei piani anticancro, condotti nei vari paesi, non pongono alcun obiettivo di riduzione dell'esposizione dei lavoratori alle sostanze cancerogene. Tali piani sottostimano largamente le ineguaglianze sociali di salute e riducono in genere la prevenzione alla diagnosi precoce e ad un intervento sui comportamenti individuali. La difficile negoziazione di Reach e la lentezza con la quale le sostanze vengono inserite nelle liste di quelle sostanze che potrebbero essere oggetto di una procedura di autorizzazione testimoniano questa situazione.

## Nessi e connessioni scientifici dell'amianto

di **Marco Bottazzi\***



Gian Franco Fasce  
Il giardino incantato  
1996  
Olio su tela, cm. 95x75  
Camera del Lavoro di Genova

\* Coordinatore medico-legale  
INCA CGIL nazionale.

Con il termine amianto (CAS. n. 12001-28-4) viene indicato un insieme di silicati fibrosi molto diffusi in natura (principalmente di magnesio, ferro e sodio) in cui il biossido di silicio rappresenta circa il 50% della composizione, mentre la percentuale degli altri costituenti come l'ossido di ferro, l'ossido di magnesio, ecc. è variabile.

Questi silicati che nel processo di cristallizzazione assumono una particolare e caratteristica forma fibrosa<sup>1</sup> appartengono alle serie mineralogiche del *serpentino* e degli *anfibioli*.

Questi silicati sono accomunati dalla caratteristica di essere resistenti al fuoco ma anche resistenti agli agenti chimici (in particolare gli acidi), al calore, alle sollecitazioni meccaniche e sono inoltre, dotati di potere fonoassorbente. Essi sono dotati inoltre di resistenza all'usura, all'aggressione delle sostanze chimiche, alla trazione, virtualmente indistruttibili, facilmente filabili, estremamente flessibili.

L'amianto si lega facilmente con materiali da costruzione (calce, gesso, cemento) e con alcuni polimeri (gomma, PVC): non a caso, per anni è stato considerato un materiale estremamente

<sup>1</sup> In mineralogia sono considerate fibre quelle particelle minerali che hanno un rapporto lunghezza/diametro uguale o maggiore di 10 a 1. Tale rapporto per le fibre di amianto varia da 5 a 1 sino a 50 a 1, maggiore è questo rapporto e maggiore è la possibilità che le fibre inalate raggiungano il parenchima polmonare. L'OMS nel 1985 ha definito, insieme ad altre proprietà, una fibra come una particella di lunghezza superiore a 5µ con un rapporto di allungamento maggiore od uguale a 3:1.

<sup>2</sup> L'INRS nel 1998 ha portato a termine un inventario dei prodotti commerciali contenenti amianto.

versatile a basso costo, con estese e svariate applicazioni industriali, edilizie e in prodotti di consumo<sup>2</sup>.

In tali prodotti, manufatti e applicazioni, le fibre possono essere libere o debolmente legate: si tratta, in questi casi, di *amianto friabile*, oppure possono essere fortemente legate in una matrice stabile e solida (come il cemento-amianto o il vinil-amianto): si parla in questo caso di *amianto compatto*.

La consistenza fibrosa è alla base delle proprietà tecnologiche, ma anche delle proprietà di rischio essendo essa causa di gravi patologie a carico prevalentemente dell'apparato respiratorio.

La pericolosità dell'amianto è dovuta, infatti, alla capacità di rilasciare fibre potenzialmente inalabili nonché alla estrema suddivisione cui tali fibre possono arrivare.

Gli amianti utilizzati industrialmente e commercialmente appartengono a due gruppi mineralogici: i serpentini e gli anfiboli.

I serpentini comprendono una sola varietà di amianto: il crisotilo (dal greco fibra d'oro) detto anche amianto bianco.

Gli anfiboli comprendono cinque varietà di amianto:

1. antofillite (dal greco garofano);
2. amosite (amianto bruno): il nome è l'acronimo di «Asbestos Mines of South Africa». Nome commerciale dei minerali grunerite e cummingtonite;
3. actinolite (dal greco pietra raggiata);
4. tremolite (dal nome della Val Tremola in Svizzera);
5. crocidolite (amianto blu) dal greco fiocco di lana: è la varietà fibrosa del minerale riebeckite.

Il serpentino è costituito da *fillosilicati magnesiaci*, con struttura mineralogica costituita da strati di tetraedri  $\text{SiO}_4$ . La forma fibrosa è data dall'arrotolarsi degli strati su loro stessi, in modo tale da formare corpi allungati (fibre).

Gli anfiboli sono *inosilicati*, cioè silicati costituita da lunghe catene doppie di tetraedri di  $\text{SiO}_4$  uniti per i vertici.

Si tratta di silicati di magnesio idrati, disposti in catena, salvo la crocidolite che è un silicato di sodio e di ferro. Dal punto di vista mineralogico il crisotilo è un silicato di magnesio e appartiene alla classe del serpentino, le altre varietà sono silicati di calcio e magnesio classificabili nel gruppo degli anfiboli.

Esistono alcune differenze di struttura tra serpentino e anfiboli, infatti in forma cristallina, possono presentarsi in fibrille isolate oppure in fasci di fibre. Il crisotilo è costituito da fibre circonvolute (tipo foglie arrotolate su se stesse), di lunghezza variabile fino a 5 cm e diametro compreso tra 0,7 e 1,5 micron, composte da subunità fibrillari tubulari disposte concentricamente e di diametro di 0,02 micron. Gli anfiboli sono invece costituiti da fibre rigide, rettilinee, anch'esse composte da subunità tra loro accostate e legate (diametro 0,01 micron), ma di lunghezza e diametro maggiore rispetto al crisotilo: rispettivamente fino a 8 cm e 3,5-4 micron.

È importante notare che gli amianti a differenza di altre strutture fibrose (lana di roccia, fibre di vetro, ecc.) sono costituiti da fibre con diametri molto più piccoli e



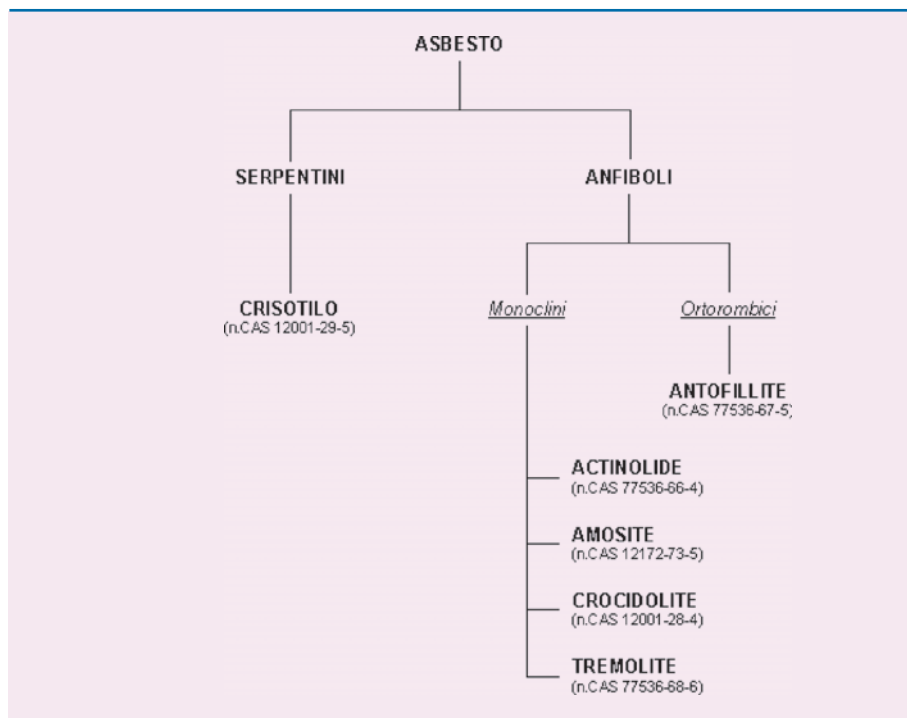
quindi con un rapporto lunghezza/diametro elevato, peculiarità quest'ultima molto importante per la loro nocività.

Essi cristallizzano in forma di fibre lunghe, forti, flessibili e possono separarsi in fibrille estremamente sottili (esempio: si pensi che mentre in un centimetro lineare si possono affiancare 250 capelli, 500 fibre di lana, 1.300 fibre di nylon, è possibile disporre ben 335.000 fibre di amianto).

A partire dalla legge 257/1992 che ha bandito l'estrazione, l'importazione, la commercializzazione e la produzione di amianto, di prodotti di amianto o di prodotti contenenti amianto, la normativa italiana con il termine «amianto» ricomprende i seguenti 6 composti:

1. crisotilo: amianto di serpentino (n. CAS 12001 – 29 – 5);
2. amosite (n. CAS 12172 – 73 – 5);
3. crocidolite (n. CAS 12001 – 78 – 4);
4. tremolite (n. CAS 77536 – 68 – 6);
5. antofillite (n. CAS 77536 – 67 – 5);
6. actinolite: amianti di Anfibolo (n. CAS 77536 – 66 – 4).

#### CLASSIFICAZIONE DEI MINERALI DI ASBESTO



Il crisotilo è soffice, setoso, con elevata resistenza meccanica e buona tenuta agli agenti alcalini, formato da fibre di lunghezza variabile.

La crocidolite, invece, si presenta sotto forma di fibre diritte e flessibili; la resistenza meccanica e la tenuta agli agenti acidi sono superiori a quelle degli altri tipi di amianto. Per quanto riguarda la resistenza alla trazione, si ottengono valori elevati per crisotilo e crocidolite, mentre antofillite e tremolite si collocano a livelli inferiori.

In ultimo, tra i tipi di fibre utilizzati in ambito industriale vi è l'amosite, che ha fibre lunghe, diritte e fragili, particolarmente stabili al calore tanto da essere utilizzata prevalentemente come isolante termico.

Infine, solo crocidolite, antofillite e tremolite posseggono buona resistenza agli acidi. L'amianto o asbesto (i due termini sono equiparati) è presente in natura in diverse parti del globo terrestre e si ottiene dalla roccia madre dopo macinazione e arricchimento, in genere in miniere a cielo aperto.

I più grandi produttori di amianto sono stati a livello mondiale:

- Canada: crocidolite;
- Africa del Sud: crocidolite, crisotilo ed amosite;
- Russia: crisotilo;
- Stati Uniti: crisotilo;
- Finlandia: antofillite;
- Italia: crisotilo (estratto principalmente nella cava di Balangero in Piemonte che con le sue 150.000 tonnellate/anno rappresentava la più grande miniera in attività nell'Europa occidentale).

La produzione mondiale di amianto ha raggiunto il suo massimo nel 1977 facendo registrare un picco di circa 4.800.000 tonnellate alla quale contribuirono 25 paesi nel mondo, mentre l'industria manifatturiera di prodotti contenenti amianto era distribuita in 85 paesi (Virta, 2005). Nei decenni successivi la produzione mondiale si è ridotta e nel 2000 è stata di 2.070.000 tonnellate. Dal 2000 al 2003 è stato registrato un nuovo, seppur modesto, aumento: 2.150.000 tonnellate di produzione mondiale di amianto nel 2003.

Il tipo di amianto estratto su larga scala è stato nel secolo scorso ed è ancora oggi l'amianto crisotilo: esso raggiunge attualmente circa il 99% della produzione mondiale di amianto.

Piccole quantità di tremolite sono estratte in India e in pochi altri paesi, ma la produzione è molto limitata. La produzione commerciale della crocidolite e dell'amosite è terminata circa dieci anni fa in Sud Africa.

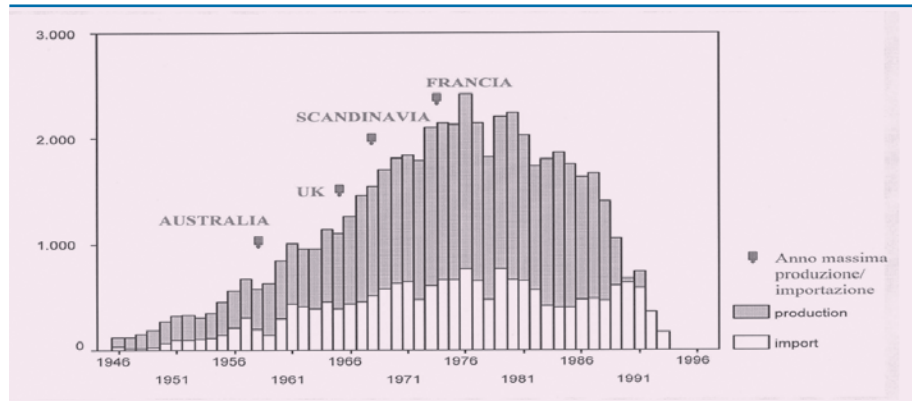
La caduta dell'uso dell'amianto nei paesi industrializzati ha prodotto un trasferimento globale dell'industria dell'amianto nei paesi in via di sviluppo. Nei paesi industrializzati sono stati individuati materiali sostitutivi dell'amianto nei suoi diversi usi; al contrario nei paesi in via di sviluppo l'amianto è ancora considerato come una risorsa naturale insostituibile. L'industria mondiale dell'amianto si è concentrata sui mercati emergenti e nei Paesi in via di sviluppo nei quali l'uso di amianto sta aumentando ad un tasso annuale del 7%<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> L'OMS stima che attualmente 124 milioni di persone nel mondo siano esposte all'amianto (WHO, 2006). Ogni anno circa 89.000 persone muoiono per malattie collegate all'amianto: 39.000 sono i casi di cancro al polmone, 43.000 i casi di mesotelioma e 7.000 di asbestosi. A causa dei periodi di latenza associati a queste patologie, fermare l'uso dell'amianto risulterà in una diminuzione del numero di morti per malattie asbesto-correlate solo dopo alcune decadi. Anche nei paesi che hanno adottato legislazioni di proibizione dell'amianto negli anni '90 gli effetti sulla salute dell'esposizione all'amianto continueranno ad aumentare nei prossimi anni.

Nel 1998 il Canada, secondo produttore mondiale di amianto, ha impugnato davanti alla Organizzazione mondiale del commercio, la decisione francese di mettere al bando l'amianto per violazione del GATT. Dopo tre anni il processo si è concluso con la vittoria della Comunità europea che aveva assunto la difesa della Francia.

Nei paesi che hanno fatto largo uso dell'amianto il problema attuale è rappresentato dall'amianto ancora presente nei manufatti.

### **PRODUZIONE E IMPORTAZIONI DI AMIANTO ITALIA 1946-1992**



Fonte: A. Marinaccio

Si stima che in Italia siano tuttora in esercizio fra edilizia civile, agricola ed industriale circa 1 miliardo e 300 milioni di metri quadrati di lastre di copertura in cemento-amianto. Mentre, con maggiore approssimazione, si calcolano, sulla base delle informazioni desunte dagli applicatori, in 50/100 milioni di metri quadri le superfici rivestite con amianto spruzzato mentre non è disponibile alcuna stima in merito all'amianto impiegato nei rivestimenti di tubazioni e serbatoi degli impianti industriali e di riscaldamento.

Il CNR ha recentemente calcolato che nel nostro paese sono ancora in sede 2,5 miliardi di metri quadri di Eternit.

### **▼ Dove è stato utilizzato l'amianto**

L'amianto è stato utilizzato in oltre 3.000 prodotti ed ha visto un impiego nei campi più disparati.

Attualmente l'amianto crisotilo è la tipologia di amianto più diffusamente utilizzata, e maggiormente impiegata nella produzione di cemento-amianto per l'edilizia nei paesi in via di sviluppo. Proprio l'uso continuato del cemento-amianto nell'industria delle costruzioni è considerato dall'OMS degno di particolare preoccupazione poiché la forza lavoro impiegata è molto vasta, perché è particolarmente difficile controllare l'esposizione dei lavoratori e perché i materiali installati contenenti amianto possono deteriorarsi e mettere a rischio la salute di quei lavoratori che effettuano lavori di rifacimento, di manutenzione e di demolizione.

Riportiamo un elenco, elaborato dall'ARPA toscana, che riassume i principali usi dell'amianto rinviando per quelli che stanno emergendo come esposizioni «insolite» alle newsletter dell'INCA.

### Utilizzi nell'industria

- Come materia prima per produrre molti manufatti e oggetti
- Come isolante termico negli impianti che utilizzavano alte temperature (es. centrali termiche e termoelettriche, industria chimica, siderurgica, vetraria, ceramica e laterizi, alimentare, distillerie, zuccherifici, fonderie)
- Come isolante termico negli impianti a bassa temperatura (es. impianti frigoriferi, impianti di condizionamento)
- Come isolante termico e barriera antifiama nelle condotte per impianti elettrici
- Come materiale fonoassorbente

### In edilizia

- Nelle centrali termiche o nei garage degli edifici (anche di civili abitazioni) come materiale spruzzato su travi metalliche o in cemento armato, sui soffitti, come componente delle coppelle che ricoprono le tubazioni che trasportano fluidi caldi dalle caldaie (es: acqua di riscaldamento)
- Nelle coperture di edifici industriali o civili sotto forma di lastre ondulate o piane in cemento-amianto (Eternit)
- Nelle pareti divisorie o nei pannelli in cemento-amianto dei soffitti di edifici prefabbricati (es: scuole e ospedali)
- Nelle canne fumarie in cemento-amianto
- Nei serbatoi e nelle condotte in cemento-amianto per l'acqua
- Nei pavimenti in vinil-amianto (linoleum)
- In ambiente domestico in alcuni elettrodomestici di vecchia produzione tipo asciugacapelli, forni, stufe, ferri da stiro, nelle prese e guanti da forno e nei teli da stiro, nei cartoni posti a protezione di stufe, caldaie, termosifoni, tubi di evacuazione fumi.

*Dove è possibile trovare materiali con amianto all'interno delle abitazioni:*

- Coperture in cemento-amianto
- Cassoni per acqua in cemento amianto
- Pannelli isolanti
- Coibentazioni di tubature
- Pavimenti vinilici (tipo linoleum)
- L'uso più massiccio dell'amianto è avvenuto in edilizia, soprattutto nel periodo 1965-1983 come cemento-amianto (Eternit). *Dal 1994 non vengono più prodotti e commercializzati materiali con amianto.*

### Nei trasporti

- Per rivestire con materiale isolante treni, navi e autobus
- Nei freni e nelle frizioni

- ▶ Negli schermi parafiamma
- ▶ Nelle guarnizioni
- ▶ Nelle vernici e mastici «antirombo».

### Usi rari e insoliti dell'amianto

In passato l'amianto è stato impiegato in:

- ▶ Adesivi e collanti
- ▶ Tessuti ignifughi per arredamento come tendaggi e tappezzerie
- ▶ Tessuti per imballaggio
- ▶ Tessuti per abbigliamento ignifughi e non come feltri per cappelli, cachemire sintetico, coperte, grembiuli, giacche, pantaloni, ghette, stivali
- ▶ Carta e cartone (filtri per purificare bevande, filtri di sigarette e da pipa, assorbenti igienici interni, supporti per deodoranti da ambiente, suolette interne da scarpe)
- ▶ Nei teatri (sipari, scenari che simulano la neve, per protezione in scene con fuoco, per riprodurre la polvere sulle ragnatele, su vecchi barili)
- ▶ Sabbia artificiale per giochi dei bambini
- ▶ Trattamento del riso per il mercato giapponese

### Valori limite di concentrazione di fibre aerodisperse

Dalle tabelle pubblicate negli anni dall'American Conference of Governmental Industrial Hygienists (ACGIH) e per anni utilizzate come valori di riferimento in vari paesi del mondo, tra cui l'Italia, anche se con nessun valore legale bensì solo indicativo, i valori limiti di concentrazione di fibre aerodisperse nella loro evoluzione storica sono stati i seguenti:

Anno	Concentrazione in fibre/ml	
1948 - 1967	175	(tutte le forme)
1968 - 1971	12	(tutte le forme)
1972 - 1979	5	(tutte le forme)
1980 - 1993	2	crisotilo
	0,5	amosite
	0,2	crocidolite
	2	altre forme

Sempre negli Stati Uniti l'OSHA nel 1972 e fino al 1986 adotta il limite di 2 fibre/ml per tutte le forme di amianto, nel 1986 abbassa questo limite a 0,2 ff/ml sempre per tutte le forme di amianto. Il NIOSH adotta nel 1972 0,1 ff/ml che mantiene fino al 1982.

Gli Igienisti industriali italiani suggeriscono nel 1975 di adottare il limite di 2 ff/ml.

La direttiva CEE 477/83 contiene, oltre ad una serie di norme precise per l'impiego dell'amianto, i valori limite per le fibre aerodisperse che sono i seguenti:

- ▶ tutte le forme eccetto la crocidolite 1 fibra /ml ponderata in un periodo di riferimento di 8 ore;
- ▶ per la sola crocidolite 0,5 ff/ml ponderate in un periodo di riferimento di 8 ore. L'Italia recepirà questi valori nel 1991 con il d.lgs 277 del 15.8.1991 abbassando il limite per la crocidolite ed altri anfiboli a 0,2 ff/ml. Successivamente la legge 257/92 abbassa il valore limite per il crisotilo che passa a 0,6 ff/ml. Il d.l. 277/91 introduce inoltre il livello di azione a 0,1 ff/ml.

Precedentemente in Italia era stato varato il decreto interministeriale 16.10.1986 concernente il controllo dell'aria ambiente nelle attività estrattive dell'amianto e pubblicato sulla *G. U.* n. 278 del 29/11/1986 che in pratica recepiva per il crisotilo i valori limite di esposizione contenuti nella direttiva CEE 477/1983, rimandando il recepimento integrale della stessa al 1° 1.1990. I valori limite introdotti da questo decreto sono pertanto i seguenti:

- ▶ 1 fibra/ml nel caso in cui l'amianto sia solo crisotilo e non contenga né crocidolite, né amosite;
- ▶ 0,2 fibre/ml per la sola crocidolite;
- ▶ 0,5 fibre/ml per la sola amosite.

L'amianto occupa un posto rilevante tanto nelle conoscenze scientifiche come nella sensibilità collettiva riguardo ai rischi per la salute (in particolare, oggi, di cancerogenicità) di origine professionale ed ambientale. Ciò è dovuto a numerose peculiarità tra le quali:

1. La specificità della relazione causale con una delle malattie tumorali che l'esposizione ad amianto produce, il mesotelioma pleurico. L'incidenza di questa malattia è estremamente bassa (ed in pratica si può considerare nulla) in assenza di esposizione professionale o ambientale all'amianto (includendo tra le esposizioni ambientali quelle dovute ad affioramenti geologici naturali). Conseguentemente, la comparsa della malattia può essere ritenuta indice di elevata probabilità di esposizione.
2. La particolarità del meccanismo d'azione biologico dell'amianto, il quale agisce sia nelle fasi precoci che in quelle tardive della sequenza di cancerogenesi; è inoltre peculiare la presenza di meccanismi di biopersistenza nel tessuto polmonare, in ragione dei quali l'azione cancerogena si espleta anche dopo la cessazione dell'esposizione inalatoria.
3. La potenza cancerogena dell'amianto (ed in particolare delle sue varianti anfiboliche), la quale ha fatto sì che, nelle situazioni di pesante esposizione professionale, consistenti frazioni di esposti siano state colpite dalle patologie da esso causate (asbestosi, tumori polmonari e pleurici).
4. Stante la specificità e la potenza cancerogena sopra citate, gli effetti sulla salute dell'esposizione professionale (prima) ed ambientale (poi) sono stati molto studiati, con apporti da numerose discipline, ed esiste su di essi una vastissima letteratura.
5. L'emergere, fin dai primi decenni dello scorso secolo, ed in particolare in Nord America, delle evidenze di nocività dell'amianto negli addetti alla sua estrazione e lavorazione ha progressivamente indotto una forte coscienza del problema, sia nei danneggiati e negli esposti al danno, sia nei più attenti fra gli ambienti e personali-

■ tà della medicina del lavoro, dell'igiene industriale, della tossicologia, dell'epidemiologia, della legislazione e regolamentazione pubbliche, della tutela legale dei diritti. Parallelamente l'industria dell'amianto e gli interessi (in particolare assicurativi) con essa connessi hanno esercitato pesanti, sistematiche e continue interferenze tese ad ostacolare e ritardare l'emergere delle conoscenze scientifiche sui rischi, la diffusione di tali conoscenze, la loro traduzione in misure preventive, la loro utilizzazione nel riconoscimento del diritto all'indennizzo dei danneggiati (1). Ciò ha reso molto lungo il percorso, parallelo ma diverso nei diversi paesi industrializzati, di adozione di norme e misure tese a ridurre l'esposizione e indennizzare i danneggiati.

6. Alle evidenze di rischio negli esposti professionalmente sono seguite le evidenze scientifiche di rischio nei loro famigliari (per esposizione domestica ad amianto portato a casa coi vestiti) e le evidenze di rischio nella popolazione generale (per l'ubiquità della presenza dell'amianto come conseguenza dei suoi numerosi e diffusi utilizzi). Ciò ha indotto, alla fine del secolo scorso, alcuni paesi industrializzati ad adottare il bando dell'amianto, cioè il divieto della sua estrazione, dell'importazione e dell'utilizzo.

### ▼ **Effetti sulla salute dell'esposizione ad amianto**

Le patologie correlate con l'esposizione all'amianto sono:

#### ■ **Patologie pleuriche benigne: placche pleuriche**

Parte dei disturbi benigni della pleura causati dall'esposizione all'amianto non sono evolutivi. Le effusioni pleuriche possono causare disabilità temporanea, ma tendono alla guarigione. Possono invece prodursi diffusi ispessimenti pleurici, preceduti o meno da effusione pleurica, che rimangono solitamente asintomatici. Essi possono sporadicamente causare costrizione del parenchima polmonare con diminuzione della funzionalità, ed in casi estremi invalidità. Gradi minori di ispessimento, diagnosticabili radiologicamente, sono suggestivi di esposizione all'amianto nella diagnosi di tumori polmonari asbesto correlati; essi possono però prodursi anche per altre cause e non sono di per sé patognomonici. Le placche pleuriche calcificate, che sono fortemente indicative di esposizione all'amianto, compaiono tardivamente e non sono di utilità per una diagnosi tempestiva di altre più gravi malattie da amianto. Ambrosi e Foà ricordano che le placche pleuriche da amianto sono in genere bilaterali.

Le placche pleuriche sono considerate un indicatore specifico di esposizione ad asbesto. Generalmente vi è un periodo di latenza piuttosto lungo fra inizio dell'esposizione e comparsa delle placche (da 10 a 30 anni) e non è stata evidenziata relazione con i livelli di esposizione, tanto che placche pleuriche sono descritte anche in relazione ad esposizioni ambientali e dunque a livelli espositivi relativamente bassi. Non sono disponibili dati a livello di popolazione sulla frequenza di queste condizioni.

## ■ Asbestosi

L'asbestosi, definita nel 1927 da Cooke, è stata definita come «Una fibrosi dei polmoni causata dalla polvere d'asbesto, che può essere o no associata a fibrosi della pleura parietale o viscerale».

L'insorgenza dell'asbestosi si correla ad una esposizione prolungata ed intensa.

I suoi sintomi (difficoltà di respiro e tosse) non sono specifici, e la diagnosi si avvale del complesso dei segni fisici, dei test spirometrici, degli esami radiologici, associati al dato anamnestico di esposizione all'amianto. La fibrosi polmonare associata all'asbestosi è comunque indistinguibile radiologicamente dalla alveolite fibrosa criptogenetica (una malattia rara a eziologia sconosciuta). La diagnosi differenziale è agevole in caso di fibrosi avanzata ed in presenza di una storia di esposizione. La diagnosi di asbestosi può invece essere molto difficile negli stadi iniziali.

La severità dell'asbestosi dipende dall'intensità e dalla durata dell'esposizione all'amianto e dal tempo trascorso dall'inizio dell'esposizione. Le fibre di amianto possono rimanere nel polmone per lungo tempo e la fibrosi che deriva dalla loro presenza continua a svilupparsi per molti anni dopo la cessazione dell'esposizione. Lo sviluppo dell'asbestosi è dunque un lento processo e perfino la pesante esposizione alle polveri quale avveniva in passato portava raramente ad una fibrosi sufficiente a causare la morte in meno di 10 anni. Con la riduzione dell'esposizione, la probabilità di sviluppo di una fibrosi inabilitante si riduce e la reazione diventa così debole e la sua diffusione così lenta che nessun soggetto con polmoni peraltro sani sviluppa una significativa disabilità prima di raggiungere l'età alla quale è probabile morire per altre cause. Se, comunque, la funzione respiratoria è compromessa anche da altri fattori, quale una bronchite cronica ostruttiva da fumo di tabacco, l'effetto marginale di qualsiasi ulteriore fibrosi può aggravare i sintomi e anticipare la morte del soggetto.

Anche per l'asbestosi non sono disponibili dati di incidenza per il nostro paese.

## ■ Tumori

I tumori legati all'esposizione ad amianto interessano principalmente il tessuto polmonare, i bronchi e la pleura. Poi vi sono altre localizzazioni quali la laringe e l'ovaio sui cui si è recentemente soffermata la IARC.

La potenza cancerogena è diversa a seconda del tipo di asbesto risultando maggiore per gli anfiboli rispetto al crisotilo. Nella realtà il crisotilo è quasi universalmente contaminato da anfiboli in particolare da tremolite (Hyers *et al* 1992). Tale differenza è meno evidente per il carcinoma che per il mesotelioma. La IARC colloca in classe 1 tutti i tipi di asbesto; «l'esposizione occupazionale agli asbesti crisotilo, amosite, antofillite, e alle miscele contenenti crocidolite risulta in un aumentato rischio di carcinoma del polmone così come l'esposizione a minerali contenenti tremolite, actinolite e a materiale tremolitico commisto con antofillite e piccole quantità di crisotilo». Anche l'INSERM francese nel 1996 ha ribadito che tutte le varietà di amianto sono cancerogene.



Terracini in un recente studio sull'evidenza della cancerogenità del crisotilo, riporta i dati di studi epidemiologici condotti su coorti di lavoratori esposti solo al crisotilo: minatori della miniera di Balangero in Italia e di una miniera in Quebec, lavoratori di un impianto di cemento-amianto a New Orleans, lavoratori di un impianto per la produzione di materiale di frizione nel Connecticut e due coorti di uomini e donne lavoratori tessili in South Carolina. Da questi studi emerge che la cancerogenicità del crisotilo è praticamente la stessa degli anfiboli.

Nonostante il potere cancerogeno del crisotilo sia più basso di quello degli anfiboli, le stime del rischio devono anche essere basate sulla durata dell'esposizione.

### ■ Tumori polmonari

Il tumore maligno del polmone da asbesto è stato descritto per primo da Wood nel 1924 mentre l'associazione sulla base di dati epidemiologici è stata documentata da Doll nel 1955. Il tumore del polmone contrariamente al mesotelioma è frequente anche per altra cause e il tumore del polmone correlato all'asbesto non si differenzia da quello causato da altri fattori e non sembrano esistere differenze significative né per quanto riguarda il tipo istologico né per quanto riguarda la sede della neoplasia polmonare. Il rischio di contrarre un tumore del polmone nei non fumatori non esposti ad amianto risulta di 11 casi su 100.000, nei non fumatori esposti ad asbesto risulta circa 5 volte superiore, nei fumatori che non sono esposti ad asbesto è circa 10 volte superiore ma è di oltre 50 volte superiore nei fumatori che sono stati esposti ad amianto. Nei casi di esposizione particolarmente intensa sono sufficienti pochi mesi di esposizione per indurre, dopo molti anni, la malattia.

### ■ Mesotelioma delle sierose

Le membrane sierose sono organi epiteliali che avvolgono altri organi o apparati con un duplice avvolgimento, tra i due fogli del quale è determinata una cavità virtuale in cui è presente un liquido sieroso. Sono membrane sierose la Pleura, che avvolge ciascun polmone, il Pericardio, che avvolge il cuore, il Peritoneo, che avvolge grande parte dell'apparato digerente entro la cavità addominale, e la Tunica vaginale che avvolge il testicolo. I tumori primitivi delle sierose sono chiamati mesoteliomi. Di seguito sono brevemente riassunti elementi clinici del più frequente di essi, il mesotelioma pleurico.

Il mesotelioma pleurico è considerato un tumore specificamente associato all'esposizione ad asbesto, tanto che, come ricorda Violante, si stima che il 90% dei mesoteliomi pleurici sia dovuto all'esposizione all'amianto. Insorge dopo un lungo periodo di latenza dalla prima esposizione anche in seguito a esposizioni relativamente basse per livello e/o durata. Le manifestazioni cliniche sono di vario tipo: «Talora il primo segno è il dolore gravativo, continuo, resistente ai trattamenti antalgici, mentre altre volte è scarso o assente e prevalgono tosse stizzosa e senso di oppressione del respiro a causa del versamento liquido. All'esame clinico, nei casi conclamati, è possibile riscontrare ottusità emitoracica con silenzio respiratorio, abolizione del

fremito, talora (ma di rado) sindrome di Horner, in alcuni casi anche ippocratismo digitale. La diagnostica è affidata alle varie tecniche radiologiche di imaging.

Le due forme con cui si presentano i mesoteliomi pleurici, quella circoscritta e quella diffusa, possono dare entrambe uguale sintomatologia, ma nel primo caso si osserva all'esame radiologico una immagine limitata e densa, mentre la forma diffusa rivela una opacità che vela tutto l'emittoce. I segni clinici del mesotelioma sono dovuti alla sua tendenza alla invasione locale, ma nella metà dei casi si producono anche metastasi a distanza. A loro volta i tumori primitivi della pleura sono spesso di difficile distinzione dall'invasione pleurica da parte di tumori polmonari e dalle metastasi pleurica di tumori di altri organi.

In via generale, merita di essere osservato che il mesotelioma, pur essendo una entità nosografica di estremo interesse, soprattutto per la sua eziologia, è comunque fra i tumori più rari nella popolazione generale.

### ■ Tendenze temporali dell'incidenza e della mortalità

Due recenti lavori informano sugli andamenti temporali dell'incidenza e della mortalità del mesotelioma pleurico. Entrambi sono basati sui dati dei Registri Tumori. Il primo analizza le tendenze dell'incidenza in tutti quei paesi europei dove sono attivi Registri Tumori. Nel lavoro sono presentati dati nazionali per quei paesi dove il Registro ha copertura nazionale oppure osserva un ampio campione territoriale; e dati regionali per alcune aree di particolare interesse. Fra queste si confermano, come già visto negli andamenti geografici, le aree di Genova e Trieste quali situazioni con i più alti rischi osservati su scala mondiale.

Le tendenze generali dell'incidenza sono sintetizzate in 2 serie di grafici, relativi a 10 paesi (Danimarca, Inghilterra, Finlandia, Francia, Italia, Norvegia, Scozia, Svezia, Svizzera e Olanda); nella prima sono presenti i dati dal 1978 al 1997, analizzati per tutte le classi di età considerate insieme, ma con distinzione dei due periodi 1978-1987 e 1988-1997; nella seconda è considerato solo l'ultimo dei due periodi, ma vi è distinzione fra due grandi gruppi di età, 40-64 anni e 65-74 e più anni. Nella prima delle due elaborazioni si vedono iniziali rallentamenti della crescita del rischio, cioè un andamento che può preludere alla stabilizzazione e poi al decremento. Nella seconda elaborazione la tendenza al rallentamento della crescita del rischio o la sua diminuzione *tout court* è più netta a carico della classe di età più giovane.

A commento dei risultati gli autori osservano che questi iniziali rallentamenti della crescita dell'incidenza potrebbero essere l'effetto delle misure di riduzione dell'esposizione via via introdotte in alcuni dei paesi tra l'inizio degli anni '80 e gli anni '90, e comunque della diffusione della consapevolezza intorno al rischio.

Il secondo dei lavori recenti riguarda i dati di incidenza prodotti dai Registri Tumori italiani. Si tratta della prima analisi generale delle tendenze temporali realizzata nel nostro paese su questo tipo di dati. Sono elaborati i dati relativi al periodo 1986-1997 provenienti da aree italiane che hanno mediamente le dimensioni di una provincia. Rispetto ai precedenti lavori di analisi degli andamenti temporali in paesi europei e in Italia, che erano stati pubblicati nella seconda metà degli anni '90 e osservava-

no dati fino all'inizio degli anni '90, i due nuovi lavori riassunti qui sopra presentano l'elemento di novità di cogliere iniziali segni di rallentamento o addirittura riduzione del carico di patologia. Questo indizio, se verrà confermato, contraddirà le previsioni precedenti secondo le quali l'epidemia di decessi avrebbe mantenuto un trend di crescita fino al 2010-2020, a seconda dei paesi, e solo dopo tali date il fenomeno avrebbe cominciato a declinare. È da notare che invece negli Stati Uniti il declino della mortalità è già consolidato.

Il rischio legato all'insorgenza di mesoteliomi è stato l'ultimo in ordine di tempo ad essere evidenziato. Ciò per differenti ragioni. La *prima* è il lungo periodo di latenza (intorno ai 30 anni) proprio di questa relazione causale; il *secondo* è che i rischi relativi sono minori che nel caso dei tumori polmonari, e la malattia è comunque rara. La *terza* ragione è la difficoltà diagnostica di distinguere tra tumori polmonari e pleurici, e tra tumori primitivi e secondari della pleura.

Il primo studio formale che ha mostrato l'associazione causale è stato quello di Wagner nei minatori di crocidolite del Sud Africa, pubblicato nel 1960.

Vi sono importanti elementi di differenza nei meccanismi di cancerogenicità nei confronti della pleura rispetto alla cancerogenicità nei confronti del polmone.

Il *primo* è che per la pleura la componente temporale più importante è la durata della latenza, che è molto lunga (fino a 50 anni), ed il rischio continua ad aumentare indefinitamente con la distanza di tempo dall'inizio dell'esposizione. Inoltre il rischio aumenta con la dose, ma questa non fa diminuire il periodo di latenza.

La *seconda* differenza è che il rischio varia col tipo di fibra: è forte per gli anfiboli e da alcuni è messo in discussione per il crisotilo.

La *terza* differenza è che non vi è effetto del fumo di tabacco.

La prima evidenza di eccesso di mesoteliomi da esposizione domestica ad amianto (attraverso l'esposizione a fibre recate in casa con gli abiti di lavoro) è stata fornita dallo studio delle mogli degli addetti alla fabbrica di cemento-amianto di Casale Monferrato, pubblicato nel 1993.

### ▼ **Evoluzione delle conoscenze sulla patologia da amianto**

Numerosi contributi relativi alla storia delle conoscenze sugli effetti avversi dell'amianto sono stati pubblicati nell'ultimo decennio. Le conclusioni di questi studi sono nel complesso convergenti ed è possibile indicare, in estrema sintesi, le tappe principali dell'evoluzione delle conoscenze e metterle in relazione con l'adozione di misure preventive.

Murray (1990) data al 1906 la prima segnalazione ufficiale di un caso di fibrosi polmonare in un lavoratore esposto all'amianto, mentre il termine asbestosi fu coniato da Cooke nel 1927 e le prime norme per la prevenzione di questa patologia furono emanate in Gran Bretagna nel 1931. Selikoff (1990) osserva che a metà degli anni trenta l'asbestosi era una patologia pienamente definita sul piano medico, e già nel 1935 venivano pubblicati i primi casi di carcinoma polmonare in soggetti asbestosici. Il primo studio sistematico sul carcinoma pol-

monare nei soggetti asbestosici è contenuto nel rapporto annuale dell'Ispettorato del lavoro inglese per il 1947 (Murray 1990).

La prima segnalazione di un caso di mesotelioma in un soggetto asbestosico risale al 1935 in Gran Bretagna, secondo la ricostruzione di Mc Donald & Mc Donald (1996), seguita da alcune segnalazioni in Germania nel periodo bellico e negli anni immediatamente successivi e da una segnalazione canadese del 1952. I due studi epidemiologici che stabilirono con certezza il ruolo causale dell'amianto nell'insorgenza del carcinoma polmonare e del mesotelioma pleurico furono, rispettivamente, quelli di Doll (1955) e Wagner *et al.* (1960). Nel 1964 si svolse la conferenza organizzata dalla New York Academy of Sciences sugli effetti biologici dell'amianto i cui atti furono pubblicati nel 1965. A partire da quell'anno la comunità scientifica raggiunse unanime consenso sull'azione cancerogena di questo materiale (Enterline 1991). Sarebbe successivamente stato chiarito dagli storici che già all'inizio degli anni quaranta dati sperimentali sulla cancerogenicità dell'amianto per gli animali erano in possesso dell'industria dell'amianto negli Stati Uniti e in Canada, ma tali dati vennero occultati per differire l'adozione di misure preventive (Lilienfeld 1991). Nel ricostruire la sequenza di questi eventi, Scansetti (1997) ricorda che già nel 1947 il *New England Journal of Medicine* aveva pubblicato un caso di mesotelioma pleurico in un lavoratore dell'amianto e osserva che la mancata conoscenza da parte degli studiosi inglesi e americani della letteratura scientifica tedesca degli anni quaranta ha forse ulteriormente contribuito a rallentare l'evoluzione delle conoscenze.

Con riferimento all'Italia, una ricostruzione dei primi studi sulla patologia da amianto è stata effettuata da Vigliani. Le tappe principali ricordate da questo autore sono: uno studio del 1908 sulla tubercolosi nell'industria dell'amianto, una tesi di laurea dell'Università di Torino del 1910 su «Un caso letale di asbestosi polmonare complicata da tubercolosi» (che fa sostenere a Vigliani che il termine «asbestosi» sia stato coniato in Italia e non in Gran Bretagna) e il rapporto dell'Ispettorato medico del lavoro del 1930. Nel biennio 1939-40, infine, diverse pubblicazioni scientifiche dello stesso Vigliani e del patologo Mottura posero le basi per una trattazione scientifica e sistematica del problema.

Uno studio di Carnevale e Chellini (1993) ricostruisce la storia degli studi sulla patologia da amianto in Italia, ed evidenzia come anche nel nostro paese il 1964-65 fu il biennio nel quale la comunità scientifica acquistò consapevolezza del rischio cancerogeno, grazie in particolare agli studi di Vigliani che fu fra i relatori della Conferenza della New York Academy of Sciences precedentemente citata. Dopo il 1965 vennero pubblicati in Italia numerosi studi sul mesotelioma pleurico; per quanto riguarda il tumore polmonare, alcune segnalazioni erano state pubblicate nel nostro paese già nel decennio 1955-1964. Si consideri a questo proposito che il «Manuale di Medicina del Lavoro» di F. Molfino (1953), nel capitolo dedicato all'asbestosi, scrive che «i cancro del polmone (...) pare siano abbastanza frequenti negli asbestosici» (Molfino 1953 p. 31). La diffusione, alla metà degli anni sessanta, delle conoscenze sulle proprietà can-

cerogene dell'amianto (si vedano ad es. l'articolo di Wagner su *Abbot – Tempo* del 1968 e l'articolo di Vigliani su *Tempo Medico* del 1966), contribuirono sicuramente ad accelerare la riduzione dei livelli di esposizione ad amianto nelle industrie.

### ■ Meccanismi di cancerogenesi dell'amianto

Preliminarmente ad un esame degli attuali orientamenti sui meccanismi della cancerogenicità da fibre di amianto, è opportuno richiamare brevemente alcune questioni generali in materia di cancerogenesi.

In cancerogenesi chimica l'orientamento attualmente prevalente è quello di superare l'antico modello «a due stadi», nel quale l'iniziazione è una mutazione del DNA indotta da un agente cancerogeno che viene successivamente trasmessa alle cellule figlie, mentre la promozione è il processo per il quale la cellula iniziata va incontro alla trasformazione maligna per un'azione non più diretta dal genoma, ma dovuta presumibilmente a stimolazione della proliferazione cellulare. Allo stato attuale delle conoscenze si propende per un modello multistadio (quello descritto per la prima volta da Armitage e Doll, 1954, e successivamente approfondito da Doll (1978), Day & Brown (1980), e Armitage (1985) nel quale l'accumularsi di mutazioni in diversi oncogeni (che si attivano) e anti-oncogeni (che si disattivano) risulta alla fine nella trasformazione neoplastica.

I proto-oncogeni e i geni onco-soppressori sono le due classi di geni implicate nell'intricata sequenza di alterazioni che porta alla comparsa di un tumore. La classe dei proto-oncogeni è costituita da geni che favoriscono la crescita dei tumori. Essi codificano, vale a dire inducono la produzione, di un gran numero di proteine che traducono segnali stimolanti la proliferazione dall'esterno all'interno della cellula. Una volta subita una mutazione i proto-oncogeni possono divenire oncogeni attivi dando luogo alla codifica in eccesso di proteine stimolatrici della crescita cellulare o a forme di queste ultime eccessivamente attive. Ne consegue l'attivazione continua di un meccanismo che induce la proliferazione cellulare che in condizioni normali dovrebbe essere silente o strettamente regolata. Esempi classici di oncogeni sono quelli appartenenti alla famiglia *ras* e *myc* implicati nello sviluppo di un gran numero di tumori nell'uomo compreso il carcinoma polmonare. I geni onco-soppressori, al contrario dei primi, contribuiscono alla crescita dei tumori quando vengono inattivati da una mutazione. Essi codificano per numerose proteine (altrettanto numerose di quelle stimolanti la crescita) che veicolano messaggi verso il nucleo per sopprimere alcune funzioni della cellula. Ad esempio è noto che in almeno la metà dei tumori umani manca un tipo di proteina che inibisce la divisione cellulare, chiamata p53. Con la perdita o l'inattivazione di un gene onco-soppressore viene sostanzialmente a mancare il freno che previene una crescita inappropriata. Perché si sviluppi un tumore devono però verificarsi mutazioni in almeno una mezza dozzina di geni fondamentali per il controllo della crescita della cellula. Oltre alle mutazioni geniche che alterano la proliferazione cellulare, perché possa

svilupparsi un tumore è necessario anche che vengano aggirati i meccanismi di difesa insiti nella cellula e che ne inducono la morte (apoptosi) se vengono danneggiate le componenti essenziali o vengono alterati in maniera irreversibile i meccanismi di controllo della crescita.

Il modello multistadio prevede che ogni stadio abbia una sua probabilità di verificarsi, e che la sequenza degli eventi sia fissa (Hayes & Vineis, 1989). Per alcuni autori è cruciale l'accumularsi delle mutazioni cellulari, più che una loro sequenza fissa (Mossman *et al.*, 1990). Giocano un ruolo importante anche i meccanismi di riparazione del DNA, che possono essere alterati se vi è un sovraccarico, come ad es. nel caso di esposizioni prolungate (Stewart 1992).

Anche per quanto riguarda specificamente la cancerogenesi da amianto, si è assistito ad un'evoluzione delle conoscenze. Alcuni autori hanno sottolineato il ruolo svolto dall'amianto nelle sole fasi iniziali o tardive dell'induzione del mesotelioma.

Peto *et al.* (1982) osservano che il tasso di mortalità per mesotelioma nei 17.800 coibentatori americani seguiti dal 1967 al 1979 aumenta esponenzialmente (con fattore 3-4) in rapporto alla latenza, mentre è indipendente dall'età alla prima esposizione. Il rischio assoluto di morte per mesotelioma è correlato con la durata dell'esposizione, in modo lineare, almeno a partire da una durata di esposizione di 10 anni. Hayes e Vineis (1989), riallacciandosi a questo studio, attribuiscono all'amianto un'azione centrata sulle fasi iniziali dell'induzione del mesotelioma. Più recentemente, Banaei *et al.* (2000) propongono un modello matematico in base al quale l'amianto agisce sulle fasi iniziali della trasformazione cellulare.

Sul versante opposto, Browne (1991) sottolinea l'importanza del ruolo dell'amianto nelle fasi tardive dei processi cancerogenetici che originano il mesotelioma: questo perché i dati sperimentali indicano che al decrescere della dose diminuisce l'incidenza e contemporaneamente aumenta il tempo di latenza; il meccanismo proposto è legato ad un'attività di proliferazione cronica dovuta al rilascio di mediatori da parte dei macrofagi che hanno parzialmente fagocitato le fibre più lunghe.

Altri autori, ad esempio Mossman & Gee (1989) nel corso degli anni hanno suggerito che l'amianto nei confronti del mesotelioma pleurico si comporti come un cancerogeno completo, operando sia nelle fasi precoci che in quelle tardive della trasformazione cellulare. Questo orientamento si è consolidato sulla base di alcuni riscontri sperimentali.

L'importanza dell'esposizione cumulativa a fibre è sostenuta da Craighead (1987) sulla base di un modello di cancerogenesi «da corpo estraneo» nel quale si valorizza il ruolo delle azioni di superficie comprendenti risposte tissutali (infiammazione, proliferazione, accumulo di macrofagi, liberazione di radicali liberi, fattori di crescita) alla presenza di fibre.

Secondo Knudson (1995) uno scenario per l'induzione del mesotelioma da amianto potrebbe iniziare con la stimolazione della proliferazione di cellule staminali mediante meccanismi epigenetici, seguita da progressiva accumulazio-

ne, sull'arco di molti anni, di mutazioni spontanee e di alterata segregazione di cromosomi.

Studi epidemiologici hanno mostrato un permanere del rischio di mesotelioma pleurico anche molti anni dopo la cessazione dell'esposizione ad amianto, mentre il rischio di cancro polmonare decresce. Questo porterebbe a pensare che il ruolo dell'amianto nei confronti del cancro polmonare si espliciti nelle fasi tardive della cancerogenesi, ma per il mesotelioma pleurico l'amianto sia un cancerogeno completo (Seidman & Selikoff 1990, Sandèn *et al.* 1992). Si noti che nello studio di Seidman & Selikoff sono fuse tutte le esposizioni durate meno di 15 anni, senza che sia possibile disaggregare ulteriormente il dato e che nello studio di Sandèn manca un'analisi per durata dell'esposizione. Questi studi non consentono di stimare quale sia la «fase precoce» dell'insorgere del mesotelioma.

Un volume sul meccanismo d'azione delle fibre, edito dalla IARC (Agenzia Internazionale per la Ricerca sul cancro dell'Organizzazione mondiale della sanità) nel 1996, rappresenta la rassegna delle conoscenze più esaustiva e sistematica, e ad esso si farà principalmente riferimento (IARC-1996). Come estesamente discusso da Kane (1996) è nota da tempo l'importanza di parametri quali lunghezza e diametro delle fibre, disponibilità di ferro sulla superficie delle fibre, assorbimento di molecole esogene (ad es. idrocarburi policiclici aromatici) o endogene (ad es. immunoglobuline), nonché dei meccanismi sottesi alla biopersistenza delle fibre nel polmone, in particolare nei siti di drenaggio linfatico della pleura parietale, nelle biforcazioni delle vie aeree e nelle aree di fibrosi. Sulla base di una vasta mole di dati sperimentali possono essere proposte cinque ipotesi sui meccanismi della cancerogenicità da fibre:

- a) Le fibre catalizzano la formazione di radicali liberi che possono causare un danno di tipo genotossico interagendo col DNA.
- b) Le fibre interferiscono con il fuso mitotico alterando la migrazione dei cromosomi nelle due cellule figlie durante la riproduzione cellulare. Questo può portare alla comparsa di cellule polinucleate e ad alterazioni del numero di cromosomi per cellula.
- c) Le fibre stimolano la proliferazione cellulare come risposta ad un'azione tossica, attraverso la stimolazione di segnali intracellulari che favoriscano la mitosi, mediante l'espressione di proto-oncogeni che determinano una persistente stimolazione alla crescita, tramite induzione di fattori di crescita.
- d) Le fibre provocano una reazione infiammatoria cronica che porta al rilascio di radicali liberi, citochine e fattori di crescita del polmone. La persistenza delle fibre nell'interstizio polmonare o nel tessuto connettivo subpleurico può portare ad una reazione infiammatoria cronica accompagnata da fibrosi.
- e) Le fibre hanno un ruolo di cocancerogenesi come veicolo di cancerogeni chimici (questo è legato in particolare ai meccanismi di interazione fra amianto e fumo di sigaretta nell'insorgenza del cancro polmonare).

I meccanismi proposti per la cancerogenicità delle fibre rispetto all'induzione del mesotelioma attengono dunque sia alle fasi iniziali (iniziazione) che alle fasi finali (promozione). In questo quadro, le fibre possono danneggiare diretta-

mente o indirettamente le cellule mesoteliali, anche con meccanismi di tipo genotossico, e/o stimolarne la proliferazione. La stimolazione cronica della proliferazione di cellule mesoteliali può portare ad un'accumulazione di mutazioni spontanee, che conferiscono vantaggi proliferativi a popolazioni cellulari pre-neoplastiche. Fibre persistenti nel connettivo submesoteliale possono innescare il rilascio cronico di citochine e fattori di crescita da parte di macrofagi attivati, determinando uno stimolo continuativo alla crescita cellulare.

In questo quadro devono essere considerati efficaci gli effetti cumulativi della persistenza nel tempo delle esposizioni. In particolare, esposizioni anche successive a quella iniziale hanno un valore contributivo importante riguardo allo sviluppo del tumore.

### ▼ Il mesotelioma pleurico: variabili temporali e relazione con l'esposizione ad amianto

Una relazione dose-risposta fra livello di esposizione ad amianto, stimato in base alla mansione svolta, ed insorgenza del mesotelioma è stata inizialmente descritta da Newhouse (1969) e da Newhouse & Berry (1979) nei lavoratori del settore tessile. Nel 1979 Seidman *et al.* (p. 84) scrivevano: «usando la durata dell'attività lavorativa in una fabbrica di amosite come misura della dose di amianto, si è visto che in generale al decrescere della dose è richiesto un tempo più lungo perché si manifesti l'esperienza avversa della mortalità, ed anche l'entità di tale mortalità avversa è minore. Questo fatto ha implicazioni molto importanti nel controllo del cancro: se non è possibile evitare del tutto l'esposizione ad agenti cancerogeni, almeno la riduzione dell'esposizione può sia differire il verificarsi di effetti avversi, sia ridurre la frequenza del loro accadimento». La questione è stata ripresa da altri autori. Fra questi vanno ricordati Armstrong *et al.* (1988) che descrissero la relazione fra esposizione cumulativa all'amianto e mortalità per mesotelioma fra i minatori di crocidolite in Australia, Tuomi *et al.* (1991) e Rogers *et al.* (1991) che rispettivamente in Finlandia e Australia descrissero significative relazioni fra rischio di mesotelioma e concentrazione di fibre di amianto nel tessuto polmonare.

Particolarmente significativo il contributo di Iwatsubo *et al.* (1998) che con uno studio caso-controllo dimostrano una relazione dose-risposta già a livelli di esposizione dell'ordine di 0,5 ff/ml/anni<sup>4</sup>. Il rischio dunque aumenta con l'aumentare della dose cumulativa a partire da una soglia molto bassa ma tuttora non definibile. Va infine notato che il rischio associato alle esposizioni continue risulta superiore al rischio associato alle esposizioni intermittenti (Iwatsubo *et al.* 1998, Tabella 5, p. 139).

In un commento a questo lavoro, Siemiatycki e Boffetta (1998) esaminano in dettaglio il disegno dello studio, e concludono che questa indagine è valida, anche se gli aspetti quantitativi richiederanno ulteriori replicazioni.

<sup>4</sup> Fibre per millilitro per anno.



In un altro contributo, Boffetta (1998) passa in rassegna gli aspetti quantitativi della cancerogenesi da amianto, suggerendo che l'incidenza del mesotelioma sia funzione del tempo di latenza, dell'esposizione espressa in fibre/millilitro, di una costante che esprime la potenza cancerogena specifica per tipo di fibra e tipo di industria, dalla latenza minima richiesta per evidenziare un aumento del mesotelioma e dall'effetto del tempo di latenza. Il significato di questo modello è che ogni breve periodo di esposizione causa un'aggiunta al rischio successivo, che è proporzionale alla concentrazione di polvere a quel tempo, moltiplicata per la p-esima potenza del tempo trascorso da quel momento.

Berry *et al.* (2000) trovano una significativa relazione esposizione-risposta per il mesotelioma pleurico in una coorte di 5.000 soggetti esposti ad amianto nella città di Londra fra il 1933 e il 1980.

Hodgson & Darnton (2000) evidenziano come il mesotelioma pleurico aumenti sublinearmente con la dose cumulativa, anche se una relazione lineare è compatibile con i dati, e non ritengono di potere assumere l'esistenza di una soglia.

In accordo con quanto sopra esposto, si noti che c'è una correlazione fra durata di esposizione all'amianto e corpuscoli dell'amianto nel tessuto polmonare, come pure fra durata dell'esposizione e fibre totali nel polmone (Rogli 1995).

Recentemente, infine, l'American Conference of Governmental Industrial Hygienists (ACGIH 2001) ha ribadito l'esistenza di una relazione dose-risposta per il mesotelioma pleurico.

L'esposizione prolungata ad amianto non è quindi condizione necessaria per l'insorgenza del mesotelioma. L'incremento del rischio di mesotelioma è apprezzabile anche a seguito di brevi esposizioni ad amianto, come documentato da Seidman *et al.* (1979) e successivamente confermato da diversi autori, fra i quali Rogli (1995), Neumann *et al.* (2001) e Leigh *et al.* (2002). Questi ultimi due lavori sono di particolare interesse perché si riferiscono a due casistiche di dimensioni molto ampie, rispettivamente il registro tumori della Germania e quello dell'Australia. In Germania Neumann *et al.* (2001) esaminando 1.605 casi di mesotelioma individuarono una storia professionale di esposizione ad amianto nel 70% dei soggetti in esame. La durata media dell'esposizione era di 17.5 anni, con un range compreso fra 1 mese e 56 anni. In Australia, Leigh *et al.* esaminarono 6.329 casi di mesotelioma diagnosticati fra il 1945 e il 2000, per l'82% dei quali era documentata l'esposizione ad amianto. Il 3% dei casi erano stati esposti per meno di 3 mesi.

Si noti che relazioni dose-risposta, oltre che in connessione alle esposizioni professionali, si riscontrano anche a fronte di esposizioni ambientali non lavorative (Hansen *et al.* 1998, Magnani *et al.* 2000). Lo studio di Hansen in particolare, relativo alla comunità residente in prossimità di una miniera di crocidolite, mostra che fra i soggetti non esposti professionalmente all'amianto l'incidenza del mesotelioma aumenta in relazione al tempo di latenza, alla durata dell'esposizione e all'esposizione cumulativa.

Infine nel manuale di medicina del lavoro curato dai professori Ambrosi e Foà si legge a pagina 549 nel capitolo dedicato ai tumori professionali a proposito

dei mesoteliomi: «Bisogna però tenere presente che, contrariamente a quanto avviene per l'asbestosi e per i tumori professionali da amianto, non esiste una netta relazione dose-risposta e che anche soggetti con esposizione breve e di intensità moderata possono sviluppare la neoplasia».

### ■ Tempo di latenza

La latenza di un tumore è il tempo intercorrente fra l'inizio dello sviluppo e la manifestazione di questa patologia; il tempo di induzione è il periodo trascorso fra l'inizio dell'esposizione all'agente cancerogeno e l'inizio della malattia tumorale. L'inizio dell'esposizione e l'evidenza della malattia manifesta sono databili, ancorché con qualche approssimazione; non è invece possibile distinguere il tempo di induzione dal tempo di latenza (Rothman 1981).

Per quanto attiene alla datazione dell'inizio dell'induzione, essa viene desunta dall'anamnesi lavorativa; per quanto riguarda la datazione dell'«evidenza della malattia manifesta» è prassi consolidata farla coincidere con il momento dell'effettiva diagnosi del tumore e della sua malignità, analogamente a quanto avviene negli studi di sopravvivenza (Berrino *et al.* 1995).

Il tempo di induzione-latenza così definito (d'ora in avanti chiamato per semplicità «latenza») rappresenta quindi un «massimo teorico», assumendo che l'induzione inizi con l'inizio dell'esposizione. I tempi di latenza dei tumori seguono distribuzioni normali o log-normali (Hayes e Vineis 1989). Questo significa che, espandendo il numero delle osservazioni, aumenta la probabilità di trovare singoli dati molto elevati o molto bassi.

Stime della latenza del mesotelioma sono state fornite dal gruppo del prof. Selikoff nell'ambito del grande studio di coorte dei coibentatori (Ribak *et al.* 1988). Sulla base dell'osservazione di 356 casi di mesotelioma pleurico, la latenza media è risultata di 33.8 anni, con deviazione standard di 8.9 anni. Successivamente, ulteriori dati sono stati forniti da altri autori. Le latenze più brevi sono generalmente vicine ai 15 anni, e quelle più lunghe sono dell'ordine dei 60-70 anni (Lanphear & Buncher 1992, Bianchi *et al.* 1997). Quest'ultima casistica, relativa all'area di Trieste-Monfalcone, è basata su 421 casi e si caratterizza per una latenza media di 48.7 anni; la latenza media dei coibentatori è risultata più breve (29.6 anni), mentre altri gruppi professionali con esposizioni meno intense hanno mostrato latenze più lunghe.

Ulteriori dati sui tempi di latenza sono stati forniti recentemente dal Registro Mesoteliomi della Germania (1.605 casi diagnosticati nel periodo 1987-1999, latenza media 37.8 anni) e dell'Australia (6.329 soggetti diagnosticati fra il 1945 e il 2000, latenza media 37.4 anni, intervallo di variazione 4-75 anni). Nello studio tedesco si osservava una diminuzione di circa 4 anni del tempo di latenza al crescere delle concentrazioni di fibre nel tessuto polmonare. Per i dettagli si rinvia a Neumann *et al.* 2001 e Leigh *et al.* 2002. Mollo e Bellis (1997), con riferimento alla valutazione degli aspetti temporali dell'inizio e dell'evoluzione della cancerogenesi da amianto, affermano (pag. 258) che «l'azione cumulativa

dell'amianto attraverso prolungata esposizione, ove presente, è da considerare, entro i limiti della compatibilità cronologica, non priva di possibili effetti dannosi con aumento della probabilità di tumore».

In Italia è stata suggerita la relativa indipendenza del mesotelioma dalla quantità di amianto correlata; tale considerazione ha risentito, indubbiamente, del dibattito che si è avuto nell'ultimo decennio nell'ambito della Medicina del lavoro italiana e che è stato avviato da Chiappino e Nicoli (1997) che sostenevano la rilevanza scarsa o nulla delle esposizioni successive a quella iniziale nel determinare il quadro epidemiologico del mesotelioma.

Già Mowe *et al.* 1985 indicavano che (pag. 1089, righe 1-6): «il rischio di mesotelioma maligno associato con bassi livelli di esposizione all'amianto è un'importante questione tuttora non risolta. Abbiamo analizzato la concentrazione di fibre di amianto in campioni di tessuto polmonare di 14 casi di mesotelioma maligno e 28 controlli appaiati, mediante microscopia elettronica a scansione (...) Sulla base di 1 milione di fibre per grammo di tessuto secco come indicatore di esposizione cumulativa all'amianto, la odds ratio (rischio relativo) era 8.5 (intervallo di confidenza al 95%, 2.3-31.1)» e a pag. 1093 (righe 18-31): «È palese la differenza fra concentrazione di fibre polmonari dei casi e dei controlli non esposti. Lo studio inoltre dimostra un aumento del rischio relativo di mesotelioma maligno associato a basse esposizioni ad amianto, corrispondenti a un livello critico di solo 1 milione di fibre per grammo di tessuto secco. Comunque il numero sia di casi che di controlli è piccolo, e i risultati dovrebbero essere considerati con cautela (...) In alcuni dei casi la concentrazione di fibre si sovrapponeva a quella della popolazione generale».

Precedenti studi di Newhouse (1969) e Newhouse & Berry (1979) mostrano una chiarissima relazione dose-risposta.

Browne (1991) ricercatore del National Health and Lung Institute britannico scrive un editoriale sul *British Journal of Industrial Medicine* relativo al meccanismo biologico della cancerogenicità dell'amianto nel quale sottolinea l'importanza della dose-risposta, ipotizza l'esistenza di una soglia, insiste sul ruolo dei mediatori rilasciati dai macrofagi dopo incompleta ingestione delle fibre, ma non cita più il suo lavoro del 1983, presumibilmente ritenuto superato.

La correlazione dose-risposta, per il mesotelioma, appare dunque adeguatamente documentata, e dunque maggiore è la dose maggiore è la possibilità di sviluppare il mesotelioma.

Il fatto che il mesotelioma possa comparire anche in relazione ad esposizioni ad amianto comunemente giudicate basse non significa che esposizioni più o meno elevate abbiano uguale probabilità di causare un effetto avverso. Come per le latenze c'è un tempo medio di circa 30 anni, ma c'è anche qualche caso che insorge 10-15 anni dopo l'esposizione, così è per le dosi. La maggior parte dei casi insorgono in corrispondenza di dosi elevate, qualcuno in corrispondenza di dosi basse. Questo fenomeno richiede che si apprezzi la distinzione, fondamentale in epidemiologia, fra le cause dei casi e le cause dell'incidenza, ovvero fra individui malati e popolazioni malate (Rose, 1985).

Una popolazione con un'alta incidenza di una data patologia è una popolazione malata, e bisogna capire le cause dell'alta incidenza della patologia in esame. Indubbiamente, le popolazioni lavorative che hanno svolto attività di produzione di manufatti in cemento-amianto sono, alla luce di questa definizione, popolazioni malate, e la causa dell'alta incidenza dei mesoteliomi in tali popolazioni è da ricercarsi nell'alta esposizione ad amianto che tali popolazioni hanno avuto, mediamente, rispetto alla popolazione di riferimento.

Per quanto riguarda un altro punto analizzato da Rose (1985) nel suo classico contributo precedentemente citato, le cause dei casi, non si può che concordare con Chiappino e Nicoli sul fatto che il mesotelioma, come ogni neoplasia e più in generale ogni malattia, sia determinato dall'interazione fra eredità e ambiente.

Nei mesoteliomi sporadici (la grande maggioranza) predomina l'eziologia da amianto; nei più rari mesoteliomi familiari può esserci predisposizione genetica o condivisione di una comune esposizione all'amianto (Ascoli *et al.* 2001a).

Questi aspetti vanno valutati caso per caso (Ascoli *et al.* 1998, Ascoli *et al.* 2001b). Si ricorda con l'occasione che anche il ruolo eziologico del virus SV40, suggerito da Chiappino e Nicoli come agente in grado di potenziare l'azione cancerogena dell'amianto in base agli studi di Carbone *et al.* (1994) nell'uomo e Cicala *et al.* (1993) nel criceto, è oggi considerato con molta cautela a causa del carattere contraddittorio dei risultati sin qui forniti dagli studi epidemiologici e sperimentali (Emri *et al.* 2000, Huncharek 2002, zur Hausen 2003), su questo punto si vedano gli Atti della più recente Conferenza regionale sull'amianto svoltasi in Toscana.

Sia a livello internazionale (Peto *et al.* 1995, INSERM 1996, Järnholm e Englund 1999, Peto *et al.* 1999), sia in particolare nel nostro paese, il principale determinante del mesotelioma è l'esposizione ad amianto.

Si consideri, per quanto riguarda l'Italia, i risultati dell'analisi della mortalità per tumore maligno della pleura a livello comunale nel decennio 1988-97 (Mastrantonio *et al.* 2002). Gli autori hanno studiato sull'intero territorio nazionale la mortalità per tumore maligno della pleura negli anni 1988-97. La mortalità osservata in ogni comune è stata confrontata con quella attesa in base ai dati di mortalità regionali e/o nazionali. Fra le aree in cui si concentrano gli incrementi di mortalità per tumore pleurico, vanno considerati in primo luogo gli insediamenti dell'industria navalmeccanica e dell'attività portuale ed i poli dell'industria del cemento-amianto. Vanno inoltre segnalate alcune aree industriali complesse, caratterizzate da una molteplicità di fonti di esposizione ad amianto. Numerosi comuni sono stati segnalati per la prima volta da questo studio, e per alcuni di essi è stato possibile formulare ipotesi sulla presenza di amianto nei cicli produttivi e/o nell'ambiente. In un caso, è stato individuato un nuovo agente eziologico, la fluoro-edenite.

L'insieme delle evidenze passate in rassegna consentono quindi di individuare nell'esposizione ad amianto la causa principale del mesotelioma pleurico, di affermare l'esistenza di una relazione dose-risposta, e di assumere che l'amianto espliciti la propria azione patogenetica attraverso più meccanismi d'azione, alcuni tipici delle fasi precoci ed altri delle fasi tardive della cancerogenesi.

Le esposizioni più remote nel tempo rivestono un ruolo eziologico molto importante, ma anche le esposizioni successive svolgono un ruolo contributivo. Fra l'altro in un più recente suo contributo lo stesso professor Chiappino non postula più la «dose-indipendenza» del mesotelioma ma il punto centrale dell'articolo è la formulazione di un'ipotesi patogenetica così riassunta dallo stesso autore: «(...) La conoscenza più importante che oggi può essere considerata certa è costituita dal fatto che il mesotelioma non è causato, come l'asbestosi, da tutte le fibre inalate ma soltanto dalla quota ultrafine di queste con diametri dell'ordine di  $0,2\mu\text{m}$  e lunghezze di pochi  $\mu\text{m}$ . Soltanto questa classe dimensionale di fibre infatti può attraversare la barriera polmone-pleura e costituisce quindi il vero agente causale del mesotelioma e delle altre manifestazioni pleuriche benigne (placche) (...) Nella valutazione medico legale dei casi di mesotelioma la rilevanza eziologica della quota ultrafine porta ad escludere ogni ipotesi di evitabilità della malattia almeno fino alla seconda metà degli anni '80. Infatti questa classe di fibre, che è il vero agente causale della neoplasia non era visibile al microscopio ottico, né misurabile, né eliminabile dalla atmosfera degli ambienti di lavoro (...)».

Da qualche anno si discute di questa ipotesi secondo la quale il mesotelioma pleurico sia correlato prevalentemente, se non addirittura esclusivamente, all'azione di fibre corte ed ultrasottili. In base a questa ipotesi sarebbero le fibre con lunghezza inferiore a  $5\ \mu\text{m}$  e diametro non superiore a  $0,2 \div 0,1\ \mu\text{m}$  che, in grado di superare la barriera polmone-pleura e raggiungere la pleura parietale, indurrebbero il mesotelioma.

Paoletti e Bruni del Dipartimento di Tecnologie e salute, Istituto superiore di sanità, in un loro recentissimo articolo hanno presentato i primi risultati di uno studio volto a confrontare la granulometria delle fibre rinvenute nel tessuto polmonare sano con la granulometria delle fibre rinvenute nel tessuto pleurico di soggetti deceduti per mesotelioma.

Sono stati studiati quattro casi di mesotelioma di soggetti con esposizione ambientale; le fibre sono state analizzate in microscopia elettronica a scansione; per ogni fibra individuata sono stati misurati la lunghezza ed il diametro ed è stato riconosciuto il tipo minerale mediante la relativa composizione chimica determinata con la microanalisi X.

Le caratteristiche dimensionali più rilevanti delle fibre recuperate sono le seguenti:

- ▶ le lunghezze medie delle fibre trovate nel parenchima polmonare e nel tessuto pleurico dello stesso soggetto non differiscono, in tutti i quattro casi studiati, più del 10-12%;
- ▶ il 95% delle fibre recuperate nel parenchima polmonare dei soggetti studiati ha una lunghezza maggiore di  $5\ \mu\text{m}$ ; il 98% delle fibre recuperate nel tessuto pleurico ha una lunghezza maggiore di  $5\ \mu\text{m}$ ;
- ▶ nei casi studiati il diametro delle fibre trovate nel tessuto pleurico è risultato, mediamente, pari al 70% del diametro delle fibre trovate nel parenchima polmonare.

Le osservazioni sperimentali, anche quelle del presente lavoro, confermano la correlazione fra il mesotelioma pleurico e la presenza nel parenchima polmo-

nare e nel tessuto pleurico di fibre con lunghezza maggiore, e anche molto maggiore, di  $4 \div 5 \text{ }\mu\text{m}$ ; appare assai debole l'ipotesi che le fibre «ultracorte» ed «ultrasottili» siano il fattore prevalente per l'insorgenza del mesotelioma.

Questi dati portano gli autori ad affermare che «l'interpretazione dei dati sperimentali riportata nei lavori di Suzuki relativamente al ruolo preponderante nell'insorgenza del mesotelioma delle fibre ultracorte sia discutibile, più precisamente:

- nella generalità dei casi non sono confrontati i dati relativi a fibre ritrovate nel polmone e nella pleura dei medesimi soggetti, per cui è arduo dedurre cosa e quanto dal polmone è passato nella pleura;
- il 19% delle fibre totali osservate da Suzuki sono costituite da fibre anfiboliche, che presentano una granulometria sostanzialmente coerente con quanto riportato in letteratura in analoghi studi e con quanto osservato nell'attuale studio;
- in sostanza l'interpretazione dei dati sperimentali si basa sui dati relativi alle fibrille di crisotilo recuperate: l'81% delle fibre totali osservate complessivamente nel tessuto polmonare e nel tessuto mesoteliale, costituite da fibre «ultracorte» ed «ultrasottili». Queste fibre presentano, diversamente da quelle anfiboliche, diametri e lunghezze tali da apparire come una «popolazione» a parte rispetto alle altre fibre.

Questo porta Paoletti e Righi a concludere che «allo stato delle attuali conoscenze, siano da considerarsi assai deboli i dati sperimentali presentati a supportare l'ipotesi che le fibre «ultracorte» ed «ultrasottili» siano il fattore prevalente per l'insorgenza del mesotelioma. Al contrario le osservazioni sperimentali, anche quelle del presente lavoro, confermano la correlazione fra il mesotelioma pleurico e la presenza nel parenchima polmonare e nel tessuto pleurico di fibre con lunghezza maggiore, e anche molto maggiore, di  $4 \div 5 \text{ }\mu\text{m}$ , fibre quindi la cui lunghezza corrisponde molto meglio a quella indicata nell'ipotesi di Stanton».

### ▼ La valutazione di cancerogenicità dell'amianto secondo la IARC

Concludiamo questo articolo segnalando che in preparazione della monografia numero 100 la IARC ha sottoposto a revisione le classificazioni di cancerogenicità.

Secondo gli esperti l'evidenza epidemiologica ha dimostrato una associazione fra tutte le forme di asbesto (crisotilo, crocidolite, amosite, tremolite, actinolite ed antofillite) ed un aumento di rischio per tumore della pleura e mesotelioma.

Le conclusioni a cui è giunto il gruppo di esperti è *che tutte le forme di asbesto sono «cancerogene per l'uomo»*. (gruppo 1).

Le sostanze minerali (ad esempio il talco o la vermiculite) che possono contenere asbesto sono state egualmente valutate come «cancerogene per l'uomo».

L'evidenza epidemiologica ha sempre più rilevato una associazione di tutte le forme di asbesto (crisotilo, crocidolite, amosite, tremolite, actinolite e antofillite) con un aumentato rischio per tumore del polmone e mesotelioma.

Anche se la potenziale differenza per quanto concerne tumore del polmone e mesotelioma fra le diverse fibre o con i diversi tipi di asbesto stata oggetto di dibattito, la conclusione a cui è pervenuto il gruppo è che tutte le forme di asbesto sono «cancerogene per l'uomo» (gruppo 1).

Le sostanze minerali (ad esempio talco o vermiculite) che contengono asbesto dovrebbero inoltre essere considerate come «cancerogene per l'uomo»,

*Una sufficiente evidenza è oggi disponibile per concludere che l'asbesto può causare il cancro della laringe e dell'ovaio.*

Una meta-analisi degli studi di coorte riporta un rischio relativo per tumore della laringe di 1.4 (95% CI 1.2 – 1.6) per «ogni» esposizione all'asbesto.

Differenziando per livelli espositivi, il rischio relativo in presenza di elevati livelli espositivi verso esposizione «assente» era almeno 2.0 (1.6-2,6).

Gli studi di coorte che hanno riguardato donne che erano state esposte ad alti livelli di asbesto nei luoghi di lavoro a partire dallo studio fra le donne che nel Regno Unito avevano prodotto maschere antigas durante la II<sup>a</sup> guerra mondiale riportano un costante aumento del rischio per tumore ovarico.

Gli studi indicano che l'asbesto può accumularsi nelle ovaie delle donne che sono state esposte.

<b>Agenti Gruppo 1</b>	<b>Organo bersaglio per cui esiste sufficiente evidenza nell'uomo</b>	<b>Altri siti per cui si ha una evidenza limitata</b>	<b>Meccanismo</b>
Asbesto (crisotilo, crocidolite, amosite, tremolite, actinolite e antofillite)	Polmone, mesotelioma, laringe, ovaio	Colon retto, faringe, stomaco	Ridotta clearance della fibra che porta all'attivazione di macrofagi, generazione di specie reattive, danno tissutale genotossicità, aneuploidia e poliploidia, alterazioni epigenetiche, attivazione di percorsi di segnalazione, resistenza all'apoptosi

Fonte: *Luisella Gilardi Dors*





## Il fenomeno infortunistico e tecnopatico nei lavoratori stranieri

di **Marco Bottazzi e Gabriele Norcia\***



Aldo Borgonzoni  
Massarenti e Baldini  
*Tecnica mista su cartone ondulato,*  
cm. 203x98  
Camera del Lavoro di Bologna

\* Consulenza medico-legale INCA  
CGIL nazionale.

*L'immigrato è sempre lo stesso nel corso della storia.  
Cambia solo la lingua, la religione e il colore della pelle.*  
Amara Lakhous<sup>1</sup>

Un'analisi dei problemi di salute e sicurezza sul lavoro dei lavoratori immigrati deve partire dai dati che ne descrivono le condizioni di vita, così come sono desumibili dai dati INAIL, INPS e dalle elaborazioni del Dossier statistico 2008 sull'immigrazione della Caritas. Premettendo che la distinzione tra immigrati regolari e irregolari non è molto utile per la nostra analisi cercheremo di elencare alcuni punti che ci sembrano significativi, senza pretesa di essere esaustivi. Due immigrati su tre fra quelli attualmente regolari hanno ottenuto il permesso di soggiorno dopo un periodo di irregolarità. Numerosi indici ci dicono che è in atto un processo di stabilizzazione della presenza dei cittadini immigrati in Italia, in particolare il fatto che la maggioranza dei permessi di soggiorno sono a carattere stabile.

Nonostante le politiche restrittive il numero di stranieri regolarmente soggiornanti in Italia ha raggiunto al 31.12.2008 una cifra che oscilla fra i 3.800.000 e 4.000.000 di immigrati<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Amara Lakhous, *Scontro di civiltà per un ascensore a Piazza Vittorio*, Edizioni e/o, 2006.

<sup>2</sup> I dati ISTAT relativi agli stranieri residenti in Italia presentano stime inferiori a quelle elaborate dalla Caritas in quanto nei dati ISTAT non sono considerati gli stranieri soggiornanti in Italia per motivi di studio, di turismo o per la concessione di asilo politico come pure quelli occupati in un lavoro stagionale.

con una incidenza sulla popolazione totale del 6,7% (era del 6,2% a fine 2006).

La stima Caritas/Migrantes è di 3.987.112 presenze straniere al 31-12-2007. Secondo l'ISTAT al primo gennaio 2008 sono circa 3,4 milioni gli stranieri che risiedono in Italia con un aumento del 16,8% rispetto all'anno precedente, al 1° gennaio 2007 erano, infatti, 2.938.922. Di questi il 62,5% nel Nord (oltre 2 milioni), il 25,0% nel Centro (poco meno di 1 milione) e solo il 12,5% nel Sud (quasi mezzo milione).

Le regioni con un numero maggiore di immigrati stranieri sono la Lombardia (815.000 residenti e circa 910.000 presenze regolari) ed il Lazio (391.000 e 423.000 rispettivamente).

La collettività più numerosa è quella rumena, costituita da 625.000 residenti anche se la Caritas stima in circa 1 milione le presenze regolari, seguita da quella albanese (402.000) e marocchina (366.000); seguono con circa 150.000 presenze la comunità cinese e quella ucraina.

I dati indicano che oltre il 50% della immigrazione in Italia è di provenienza europea. I minori non italiani iscritti a scuola che erano, nell'anno 2005-2006, 424.683, pari al 4,8% del totale (erano il 4,2% l'anno precedente) sono arrivati nell'anno 2007-2008 a quota 574.133 con una incidenza media del 6,4% (con punte del 10% in Lombardia, Emilia, Veneto ed Umbria).

I matrimoni misti, che sono stati 8.600 nel 1992, hanno raggiunto i 19.000 nel 2003 e sono stati ben 24.020 nel 2006 (cioè 1 matrimonio su 10 ha coinvolto un partner italiano ed uno straniero, con punte del 25% in alcune regioni del Nord). I matrimoni fra due stranieri sono stati solo 10.376.

Il reddito medio familiare degli stranieri regolarmente soggiornanti in Italia (indagine Euriskos 2006) è pari a 1.179 € il 18% è proprietario di casa, il 16% è intestatario di mutuo; il 59% è intestatario di conto corrente bancario.

Nel 2007 circa 120.000 immigrati hanno acquistato la casa con una voglia di stabilizzazione: si tratta dunque di una immigrazione che tende sempre più a divenire strutturale.

Questa tendenza alla strutturalizzazione è confermata anche dall'aumento delle acquisizioni di cittadinanza italiana: nel 2007 sono stati 38.466 i casi di acquisizione di cittadinanza, con un aumento di circa il 300% in tre anni.

Passiamo ad elencare quei tratti caratteristici della presenza degli immigrati in Italia che assumono importanza nella corretta comprensione dei dati relativi agli infortuni e malattie professionali.

- 1) Composizione molto variegata di gruppi nazionali;
- 2) peso crescente nel mercato lavorativo;
- 3) maggiore sbocco tra le piccole e medie imprese rispetto a quelle con oltre 50 dipendenti (98% per i lavoratori extracomunitari contro il 91% per i lavoratori italiani);
- 4) età media inferiore a quella dei lavoratori italiani; questo dato è confermato stabilmente dai dati annuali sulle assunzioni;
- 5) grande disponibilità allo spostamento geografico. Fra i lavoratori immigrati la

disponibilità allo spostamento da un comune all'altro è 3 volte più alta rispetto agli italiani;

6) l'immigrato arriva generalmente nel nostro paese con un patrimonio di salute pressoché integro.

Gli immigrati sono una popolazione giovane: l'80% ha meno di 45 anni, mentre sono molto pochi quelli che hanno superato i 55 anni.

Si consideri che proprio la forza lavoro, su cui l'immigrato gioca la possibilità di successo del proprio progetto migratorio, è indissolubilmente legata all'integrità fisica. Si tratta di quello che la letteratura definisce «effetto migrante sano» che fa riferimento alla autoselezione che precede l'emigrazione operata nel paese di origine.

Studi dell'ISS dimostrano che: «I dati disponibili sullo stato di salute degli immigrati, anche se non sono del tutto completi (a causa dell'assenza di un sistema di sorveglianza) confermano l'«effetto migrante sano» e cioè una autoselezione per cui decide di partire chi è in buone condizioni fisiche. Allo stesso tempo evidenziano la tendenza degli immigrati a sviluppare nel paese ospite malattie legate a condizioni di vita precarie che possono aggravarsi per la scarsa copertura sanitaria di cui gli stranieri beneficiano».

Le analisi più recenti stanno delineando alcuni sviluppi dell'effetto migrante sano. Si registra, infatti, una attenuazione della portata di questo fattore, in concomitanza con il superamento della fase di immigrazione «di avanguardia». I ricongiungimenti familiari (persone che vengono a seguito di progetti già percorsi da altri), le persone costrette a fuggire dal proprio paese (profughi e rifugiati), l'immigrazione clandestina ed i fenomeni di precarizzazione in corso stanno mutando lo scenario migratorio di pari passo con la stabilizzazione degli immigrati di prima generazione che si manifesta con il progressivo innalzamento dell'età media.

Nel 2001 fu presentato un Rapporto<sup>3</sup> che per la prima volta ha fornito uno studio su base nazionale dell'attività di ricovero ospedaliero riferito ai cittadini non-italiani basato sulla banca dati delle SDO (Schede di dimissione ospedaliera). L'analisi fu effettuata sui dati del 1998 ed in quell'anno i cittadini non-italiani presentavano un tasso di circa 20 ricoveri per 1.000 ricoveri (sia in regime ordinario che in *day hospital*). Se si prendono in considerazione solo gli immigrati non provenienti dall'Unione europea il tasso scende a 16,7 ricoveri ogni 1.000 ricoveri.

Le principali cause di ricovero ordinario degli stranieri sono connesse alla gravidanza ed al parto (22,5% dei ricoveri) ed ai traumatismi e fratture di varia natura (9,3% di tutti i ricoveri).

Per gli stranieri residenti, tra le prime sei maggiori cause di ricovero, cinque sono connesse alla gravidanza ed al parto. I traumatismi intracranici costituiscono la settima causa di ricovero, mentre tra gli italiani sono la sedicesima causa.

Tra gli stranieri non-residenti, invece, tra le prime sei maggiori cause di ricovero si riscontrano al secondo posto i traumatismi intracranici, che incidono in misura ri-

<sup>3</sup> Rapporto nazionale sui ricoveri ospedalieri degli stranieri in Italia: dati SDO 1998: A. Fortino, F. Pennazza, R. Boldrini, M. Randazo, M. Marceca, S. Geraci.

levante 4% contro l'1,2% di valore nazionale, al terzo posto i traumatismi superficiali e le contusioni (2,7%). In entrambi i gruppi le malattie cronico-degenerative sono scarsamente rappresentate. Questi dati nazionali sono confermati anche dalle indagini effettuate in singole realtà locali. L'Agenzia di Sanità pubblica del Lazio pubblica il Rapporto sulla assistenza ospedaliera ai cittadini stranieri nella regione basato sui dati delle SDO che conferma il minor tasso di ospedalizzazione e i dati sulle cause: complicanze della gravidanza e del parto al primo posto dei ricoveri contro il 5° della popolazione regionale, al secondo posto i traumatismi/avvelenamenti che sono solo al 7° posto fra gli italiani, con un valore percentuale pari al 23% per gli uomini (35% nella classe 18-29 anni) con differenze nazionali.

Bertazzi e coll. nel loro recente studio «Ricorso ai servizi ospedalieri della popolazione immigrata di Cesena – Conferenza Profea ottobre 2006» evidenziano negli uomini stranieri di età media compresa tra 18 e 49 anni tassi di ricovero lievemente inferiori rispetto agli italiani (58 contro 62 ricoveri medi annui/1.000) e che le cause prevalenti di ricovero sono i traumatismi ed avvelenamenti (13 contro 8), le malattie osteoarticolari (5 contro 8). I dati di accesso ai Pronto soccorso evidenziano una frequenza maggiore fra gli immigrati (440 contro 248 medi annui/1.000) indicando fra le cause prevalenti gli infortuni lavorativi (105 contro 50) ed i traumi accidentali (48 contro 48). Sulla base di questi dati i ricercatori concludono per una relazione fra lavoro precario e rischio infortunistico.

Molto significativi sono, poi, i dati dell'attività dell'Associazione Sokos di Bologna che si rivolge a persone che non utilizzano i servizi sanitari pubblici (il 95% dei loro pazienti è composto da persone immigrate senza permesso di soggiorno). Le patologie riscontrate in occasione delle visite riguardano in ordine di frequenza:

- ▶ apparato muscolo-scheletrico;
- ▶ apparato respiratorio;
- ▶ apparato digerente;
- ▶ sistema nervoso;
- ▶ patologie della cute.

Alcune di queste patologie sono poste in connessione con le condizioni di vita dei soggetti quali il lavoro pesante o le condizioni abitative. Una parte delle visite effettuate riguardava il problema dell'ansia per la salute in quanto l'efficienza fisica e il benessere del corpo rappresentano uno dei principali fattori di garanzia per l'immigrato.

### ▼ I dati sull'occupazione

Nel 2007 sono circa 3 milioni (sui 3,4 milioni di cui sopra) gli immigrati assicurati all'INAIL con un aumento del 20% rispetto all'anno precedente, la maggior parte dei quali rumeni (600 mila assicurati), albanesi (240 mila) e marocchini (210 mila). I lavoratori maschi si concentrano nell'edilizia e nell'industria pesante mentre le lavoratrici si concentrano nei servizi (colf e badanti), dato che trova conferma nel 2008 in cui l'INAIL registra un aumento del 6% rispetto all'anno precedente

degli stranieri assicurati. Nel 2008 la componente femminile ha superato il milione e trecentosettantamila unità pari al 42% di tutti gli assicurati stranieri.

L'elaborazione dei dati ISTAT riferiti all'anno 2007 ci permette di conoscere meglio questa presenza lavorativa. Rispetto all'orario di lavoro, circa 82 ogni 100 occupati stranieri lavorano con orario full-time, un valore inferiore a quello della popolazione autoctona che per l'86,4% lavora a tempo pieno.

Il 71,9% degli occupati stranieri ha un lavoro dipendente a carattere permanente contro il 64,2% degli occupati italiani, mentre il 12,5% ha un contratto a termine contro il 9,8% della corrispondente italiana; il 15,6% degli stranieri svolge un'attività autonoma, a fronte del 26,1% in Italia.

A livello settoriale, gli occupati stranieri si collocano per oltre il 40% nell'industria, con un'incidenza superiore di circa 10 punti percentuali rispetto a quella rilevata per questo settore tra gli occupati italiani. In particolare, nelle costruzioni la presenza degli stranieri è più del doppio di quella italiana. All'opposto, il complesso del terziario assorbe una quota di occupazione immigrata decisamente inferiore rispetto alla componente italiana, con incidenze rispettivamente del 56,2 e del 66 per cento.

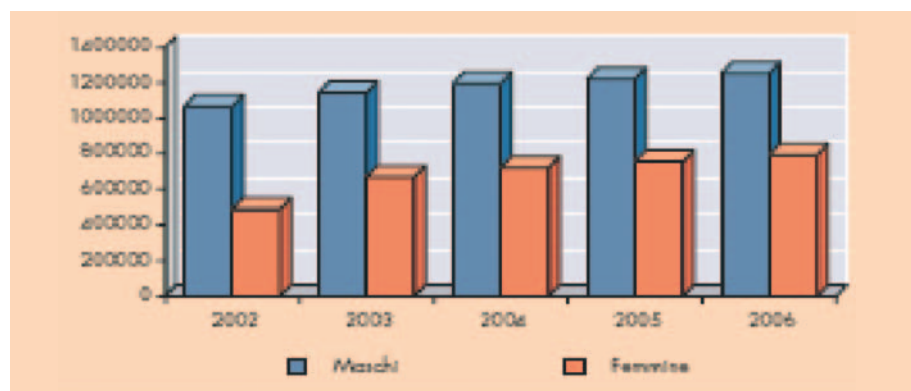
Circa un terzo degli occupati stranieri (30,4%) risulta svolgere professioni quali: operaio specializzato, artigiano, agricoltore; il 28,5% è personale non qualificato; con il 15,4% si hanno occupati nel settore destinato alla vendita e ai servizi personali.

Nel 2006 risultavano assicurati all'INAIL oltre 2 milioni di lavoratori extracomunitari, 3,5% in più rispetto all'anno precedente.

I dati INAIL evidenziano che nel 2005 il 10,1% degli occupati era costituito da cittadini extracomunitari. Gli assunti netti, quelli cioè che hanno iniziato almeno un rapporto di lavoro nell'anno 2005, erano stati 4.557.871 di cui 858.248 nati all'estero (pari al 18,8%). I nuovi assunti nel 2005 erano stati 907.455: il 76,6% italiani, il 19,0% extracomunitari, il 3,1% neocomunitari.

Se analizziamo i flussi dell'ultimo triennio disponibile 2005-2007 rileviamo che sono state presentate circa 1.500.000 domande di assunzione di lavoratori stranieri da parte delle aziende e delle famiglie italiane, con una incidenza, rispetto alla popolazione straniera già residente, in costante aumento.

#### **LAVORATORI EXTRACOMUNITARI ASSICURATI ALL'INAIL ANNI 2002-2006 (DATI DNA DENUNCIA NOMINATIVA ASSICURATI)**



Il Nord Italia raccoglie il 51,7% degli occupati (il 19,8% nella sola Lombardia); il Centro Italia il 21,7% (nel Lazio l'11%); il Sud il 16,4% e le isole il 7,4%.

Nei singoli settori troviamo che gli stranieri sono così occupati:

- ▀ agricoltura e pesca 93.213, pari al 21,6% del totale degli occupati nel settore;
- ▀ industria 665.902, pari all'11,0% del totale degli occupati nel settore; con punte del 17,5% nelle costruzioni, del 13% nel tessile e nella concia, del 13,9% nel legno, del 12,8% nella metallurgia e del 10,8% nella gomma;
- ▀ settore alberghiero e ristoranti: 200.000 addetti nel 2005, circa la metà degli occupati del settore;
- ▀ servizi presso le famiglie: il 65,5% degli occupati (in prevalenza donne) è straniero.

In agricoltura i rapporti di lavoro stagionali interessano soprattutto rumeni, albanesi, polacchi occupati per circa il 90% nelle regioni del Nord.

Il 52% dei lavoratori proviene da paesi europei (con in testa Romania e Albania), il 23% da paesi africani, il 14,5% dall'Asia.

Le donne si attestano al 41,6%; tra i lavoratori africani ed asiatici i lavoratori maschi sono oltre il 65%, anche se dalle Filippine viene un gran numero di lavoratrici addette ai servizi presso le famiglie.

In quest'ultimo settore il 65,5% degli occupati è straniero.

I dati INAIL che permettono di individuare il numero degli assunti e di quelli assunti per la prima volta indicano che una delle caratteristiche è la elevata mobilità. Questo dato può essere verificato anche a livello delle singole aziende.

Ad esempio dati FIOM relativi alle fonderie di seconda fusione, comparto dove i rischi ambientali sono importanti, presentano un turn over vicino al 15%: tra 10 anni nessuno dei lavoratori presenti oggi lavorerà ancora in queste fabbriche

L'impiego di mano d'opera immigrata è, come abbiamo visto, un dato in crescita, sul quale agiscono due fenomeni convergenti: i vuoti aperti nel tessuto produttivo, soprattutto in alcuni settori, dalla carenza di mano d'opera locale<sup>4</sup> e il contemporaneo aumento della domanda di impiego da parte degli immigrati.

È caratteristico il passaggio da lavori pesanti ad altri più leggeri (ad esempio dalla metalmeccanica al commercio) e successivamente al lavoro autonomo.

Nel 2005 sono 1818.773 le imprese individuali a titolarità non comunitaria di cui circa l'80% si concentra nei settori del commercio (42,3%), costruzioni (26,8%) e attività manifatturiere (11,7%).

Sono 32.000 i titolari di imprese edili provenienti da Paesi extra UE, pari al 6,7% del totale degli imprenditori del settore. L'85% delle aziende con titolari immigrati è stato costituito dopo il 2000, e si registra un aumento nel corso degli anni delle industrie del settore edile mentre resta percentualmente stabile il commercio.

Le modificazioni del lavoro immigrato che tende a spostarsi verso i servizi anche attraverso iniziative imprenditoriali ma anche verso il lavoro primario per colmare le

<sup>4</sup> Come ricordano Frey e Livraghi in Italia vi è una carenza relativa di lavoro in quanto «l'offerta può essere insufficiente in certi settori e con determinate caratteristiche professionali, anche in presenza di sufficiente quantità di forza lavoro complessivamente disposta a lavorare in quel sistema economico».

carenze locali (operatori sanitari ad es.) devono essere ben presenti quando si analizza il trend temporale degli infortuni e delle malattie professionali.

I saldi sono quasi ovunque positivi, in particolare sia per i lavoratori provenienti dai paesi europei extracomunitari che per gli asiatici e gli americani, mentre per i nord africani il saldo è negativo.

In generale la dinamica delle assunzioni degli stranieri segue quella degli italiani. Resta fuori dalla possibilità di avere dati attendibili il lavoro nero, che rappresenta una piaga messa in evidenza da articoli di stampa, da programmi televisivi e recentemente da una vasta e dettagliata inchiesta nelle realtà agricole del Sud dell'Associazione Médecins sans Frontières.

Ultimo problema di carattere generale è quello del collocamento. Secondo il «Rapporto sull'immigrazione» dell'IRES-CGIL, il ricorso a canali informali avviene nel 77% dei casi; infatti il 34% degli intervistati ha trovato il lavoro attraverso amici e conoscenti immigrati, il 32% presentandosi direttamente al datore di lavoro, l'11% attraverso amici o conoscenti italiani, il 16% è stato assunto attraverso un'agenzia per l'impiego o il collocamento o al termine di un percorso di formazione ed infine il 7% circa ha trovato lavoro tramite il sindacato o un'associazione di volontariato. Tali dati sono confermati da quelli emersi nell'indagine svolta dalla Fondazione Andolfi/CNEL del 2001. Il Rapporto 2002 NIDIL-CGIL indica nel 20% le missioni svolte dagli immigrati.

## ■ Infortuni

Il primo studio sul rischio infortunistico degli immigrati in Italia viene svolto nel 2001 sui dati del 1999.

Lo studio dimostra che, a livello nazionale, i lavoratori «nati all'estero» hanno inciso per circa il 6% sul totale dei casi indennizzati per il totale dei lavoratori, con una presenza nel rischio infortunistico percentualmente più alta rispetto a quella che gli stessi hanno nella forza lavoro (che ricordiamo nel 1999 era stimata al 3,5%).

Anche i dati del 2008 confermano che l'incidenza infortunistica, espressa dal rapporto tra infortuni denunciati e lavoratori assicurati, risulta più elevata per gli stranieri rispetto a quella dei colleghi italiani: 44 casi denunciati ogni 1.000 occupati contro i 39 dei soli italiani. Una differenza in termini relativa del 13% in più per gli immigrati ma che sale al 25% se si tiene conto della durata dei contratti. Altro elemento degno di attenzione è che gli infortuni dei lavoratori «nati all'estero» si caratterizzano per essere tutelati con frequenza maggiore da indennizzi temporanei ed invece con minore frequenza da indennizzi permanenti.

Questo dato, meritevole di ulteriori approfondimenti, permette di ipotizzare che, oltre agli infortuni di lieve entità, anche quelli più gravi tendono a non essere denunciati dal lavoratore ed a questo riguardo significativi sono i dati che abbiamo riportato sui ricoveri ospedalieri.

I dati evidenziano una profonda differenziazione regionale negli indennizzi permanenti. Gli indennizzi permanenti raggiungono il 5% in alcune regioni mentre in tre regioni, Veneto, Emilia Romagna e Basilicata, si attestano ad una percentua-

le del 2%, percentuale che scende all'1% in Puglia. Questo dato rafforza l'analisi sulla mancata denuncia che abbiamo enunciato nelle righe precedenti.

Nel 2003 sono stati 105.000 gli infortuni occorsi a lavoratori extracomunitari di cui 147 mortali; il tasso di incidenza infortunistica<sup>5</sup> relativo agli immigrati è risultato più elevato rispetto a quello nazionale: 55,6 contro 43,20 per 1.000 occupati. I dati del 2004<sup>6</sup> conducono per gli immigrati ad un tasso di incidenza di 65 infortuni denunciati su 1.000 assicurati INAIL, contro una media di poco superiore a 40 per il complesso degli occupati. La differenziazione diviene ancora più netta in relazione alla composizione per sesso infatti nello stesso anno l'incidenza degli uomini è doppia rispetto a quella delle donne mentre per gli extracomunitari questa risulta tripla. Altra caratteristica importante è data dalla giovane età dei lavoratori immigrati: per entrambi i sessi la quota di infortunati con meno di 35 anni supera il 50% del totale contro una media nazionale del 40%.

Nel 2006 le denunce presentate dai lavoratori extracomunitari<sup>7</sup> sono state circa 116.305 con un aumento del 3,7% rispetto all'anno precedente<sup>8</sup>. In lieve riduzione gli infortuni mortali che sono stati 141 contro i 150 dell'anno precedente.

I dati relativi al 2007 prospettano un aumento sia delle denunce che dei casi mortali. Nel 2007 sono state, infatti, 140.579 le denunce di infortuni, di cui 174 quelle mortali, che hanno riguardato i lavoratori stranieri con un aumento rispetto al 2006 dell'8,7%, una percentuale in sensibile controtendenza rispetto all'andamento nazionale, dove è stata registrata una contrazione degli infortuni denunciati che sono scesi da 928.158 a 912.615 casi (quelli relativi ai lavoratori italiani sono scesi da 798.955 a 772.036 unità). Nell'anno 2008 gli eventi infortunistici occorsi a lavoratori stranieri sono stati 143.561 pari al 16,4% del totale. Circa il 96% di essi è avvenuto nel settore dell'Industria e Servizi con una crescita di quelli industriali del 3,3% ed una riduzione di quelli della gestione artigiana del 4,2%, in particolare prevale il settore delle costruzioni che con 19.719 denunce rappresenta il 13,7% di tutti gli infortuni accaduti a lavoratori stranieri. Questo settore detiene il primato degli infortuni mortali tra gli immigrati con 43 decessi che rappresentano 1/4 dei decessi segnalati all'INAIL. A seguire l'industria dei metalli (9,5%), i trasporti (7,8%) e le attività di pulizia. Fra i lavoratori domestici 72 infortuni su 100 sono accaduti a lavoratori stranieri (quasi sempre colf e badanti di sesso femminile).

La quota di infortuni degli immigrati ha superato ormai il 15% del totale e nel 2007

<sup>5</sup> Gli indici di incidenza esprimono il rapporto fra infortuni denunciati all'INAIL ed occupati di fonte ISTAT; mentre gli indici di frequenza esprimono il rapporto fra gli infortuni indennizzati e gli addetti/anno di fonte INAIL.

<sup>6</sup> Nel 2004 sono stati oltre 115 mila gli infortuni sul lavoro occorsi a extracomunitari pari ad oltre il 12% delle denunce pervenute all'INAIL, il 6,7% in più rispetto all'anno precedente, e questo a fronte di un aumento del 5% di extracomunitari assicurati all'INAIL.

<sup>7</sup> Dal 2005 nelle statistiche relative agli extracomunitari non vengono più considerati i dati derivanti dai 10 paesi entrati nella UE nel maggio 2004.

<sup>8</sup> Gli infortuni accaduti a lavoratori extracomunitari riconosciuti da parte dell'INAIL nel 2006 (dato degli indennizzi al 30 aprile 2007) sono stati 74.130 di cui 3.490 in agricoltura, 70.628 nell'industria e servizi e 12 nella gestione conto-stato. Di questi 71.418 hanno portato al riconoscimento della temporanea, 2.585 di un danno permanente (2.142 in capitale e 443 in rendita) mentre 129 sono i casi mortali.



si è registrato un aumento di oltre 1.1 mila denunce rispetto al 2006. In particolare, l'aumento è stato consistente tra i migranti dei paesi della UE, quasi il 150% in più, dovuto all'ingresso dal primo gennaio 2007 di Romania e Bulgaria; in diminuzione, per lo stesso motivo, gli infortuni per i paesi extra UE (-6,7%).

Se si considera il settore di attività economica, si osserva che l'aumento ha interessato tutta la linea produttiva: +4,7% in Agricoltura, +8,9% nell'Industria e Servizi e +6% tra i dipendenti del Conto Stato.

Una quota consistente di infortuni si concentra in attività di tipo industriale; al primo posto un settore notoriamente rischioso, le Costruzioni, che registra oltre 20 mila denunce l'anno pari al 14,5% del complesso di tutti gli infortuni afferenti gli stranieri. In questo settore è elevato anche il numero di morti, che sebbene in flessione nel triennio, nel 2007 è stato di ben 39 casi, quasi 1 decesso su 4 dell'Industria e Servizi. Importante il dato del Personale addetto ai servizi domestici: nel 2007 sono stati oltre 2.000 i casi da addebitare agli stranieri, in aumento del 24% rispetto al 2005. Oltre il 70% di tutti gli infortuni del comparto riguardano stranieri. Significativa la presenza di stranieri nei settori del manifatturiero, in particolare nell'ambito della lavorazione del cuoio (28%), nell'industria dei metalli (24%) e in quella della lavorazione della plastica (21%). L'incidenza infortunistica, espressa dal rapporto tra infortuni denunciati e lavoratori assicurati INAIL, risulta più elevata per gli stranieri rispetto a quella dei colleghi italiani; si passa, infatti, dai 47 casi denunciati ogni 1.000 occupati stranieri ai 41 degli italiani; differenze importanti si riscontrano se si considerano i soli extracomunitari con l'aggiunta dei 2 neo-

#### CASI DI INFORTUNIO OCCORSI A LAVORATORI EXTRACOMUNITARI PER PAESE DI NASCITA E SESSO (a) - ANNI EVENTO 2003-2005 - AGRICOLTURA, INDUSTRIA E SERVIZI

PAESE DI NASCITA	2003			2004			2005		
	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale
MAROCCO	20.478	2.116	22.594	21.278	2.239	23.517	19.661	2.252	21.913
ALBANIA	12.802	1.454	14.256	13.277	1.547	14.824	12.440	1.699	14.139
ROMANIA	7.022	1.819	8.841	8.060	2.435	10.495	7.941	2.579	10.520
TUNISIA	6.171	406	6.577	6.113	417	6.530	5.563	423	5.986
EXJUGOSLAVIA	4.674	758	5.432	4.654	789	5.443	4.401	746	5.147
SENEGAL	4.491	196	4.687	4.470	195	4.665	3.988	192	4.180
INDIA	2.237	154	2.391	2.504	186	2.690	2.672	183	2.855
PAKISTAN	2.233	35	2.268	2.551	54	2.605	2.582	57	2.639
EGITTO	2.289	125	2.414	2.447	85	2.532	2.225	115	2.340
ALTRI PAESI	30.342	10.045	40.387	32.284	11.454	43.738	30.221	10.842	41.063
<b>TOTALE</b>	<b>92.739</b>	<b>17.108</b>	<b>109.847</b>	<b>97.638</b>	<b>19.401</b>	<b>117.039</b>	<b>91.694</b>	<b>19.088</b>	<b>110.782</b>

(a) Per l'anno 2005 sono esclusi i nuovi 10 Paesi entrati nella U.E.

comunitari che fanno schizzare l'indice a circa 60. La spiegazione va ricercata nei settori in cui operano e nel tipo di attività svolte; sicuramente gli stranieri pur di lavorare accettano mansioni più rischiose che come già ribadito sono caratterizzate da attività manuali e ripetitive e da turni di lavoro più lunghi che spesso si accom-

<sup>9</sup> Un recente studio condotto nella zona di Fabriano dimostra che ad un decremento graduale degli infortuni generali si associa un consistente incremento del fenomeno infortunistico fra i lavoratori extracomunitari.

pagnano a stanchezza e formazione professionale carente. Infine, i dati presentati alla Conferenza di Torino del 21 giugno 2007 indicano che vi è una costante riduzione degli infortuni sia in agricoltura che nell'industria con un lieve aumento, invece, nei servizi, settore in cui, come rilevava la relazione introduttiva, vi è un costante aumento della presenza dei lavoratori immigrati.

I dati nazionali, come anche quelli emersi dai diversi studi locali<sup>9</sup>, indicano che gli infortuni che hanno colpito lavoratori extracomunitari si caratterizzano, come già evidenziato, per una gravità media inferiore rispetto al totale dei lavoratori<sup>10</sup>. A questo riguardo sono necessari approfondimenti ed analisi che permettano di comprendere quanto questa differenza sia legata alla maggiore precarietà (che comporta un ritorno al lavoro il più in fretta possibile dopo l'evento) ma che indaghino anche le reti informali delle comunità straniere, per poter comprendere meglio i percorsi di cura seguiti.

I dati sul diverso andamento infortunistico fra italiani ed immigrati sono dovuti al fatto che questi ultimi sono adibiti a mansioni classificate nella categoria delle «Tre D» (Dirty-Dangerous-Demanding Jobs), cioè i lavori più sporchi, più pericolosi e più faticosi, ma anche alla scarsa esperienza e alla inadeguata formazione professionale intesa anche come formazione alla salute e sicurezza.

In questa fascia di lavoratori, d'altra parte, la prevenzione degli infortuni è ostacolata da fattori di diverso tipo: in primo luogo, la difficoltà dell'immigrato di percepire i rischi connessi a situazioni che sono, per lui, completamente nuove e quindi di difficile lettura, avendo ben presente che molto forte in questo ambito è la differenza fra etnie.

L'IIMS<sup>11</sup> ha comparato (sui dati INAIL 2001) i settori in cui gli infortuni dei nati all'estero hanno un peso maggiore e l'elenco dei settori a maggior rischio di infortunio, rilevando che, sia pure con differenze non trascurabili, esistevano somiglianze fra le due graduatorie, che presentano in ambedue i casi 5 su 8 set-

---

<sup>10</sup> Uno studio condotto recentemente da D. Quarta e coll. ASL di Torino nei cantieri della alta velocità Torino-Novara rileva che il numero degli infortuni fra i lavoratori extracomunitari è più alto rispetto ai lavoratori italiani, sebbene la gravità media sia invece inferiore rispetto al totale dei lavoratori. Sono i principali risultati di uno studio effettuato dalla Regione Piemonte per esaminare il rischio infortunistico nei lavoratori stranieri impegnati nella costruzione della linea ferroviaria ad alta velocità Torino-Novara, 80 chilometri di linea ferroviaria su cui sono impiegate centinaia di ditte e migliaia di addetti contemporaneamente. Nel corso del periodo compreso tra il primo gennaio 2003 ed il 31 dicembre 2004 sono stati segnalati 1.673 lavoratori stranieri. Si tratta in prevalenza di lavoratori con mansioni di basso livello (operaio generico, carpentiere e ferraiolo), con un'età media più giovane rispetto ai lavoratori italiani. Lo studio ha rilevato 233 infortuni a lavoratori stranieri, con una gravità media inferiore rispetto al totale dei lavoratori (24 giorni rispetto a 28 giorni). Il tasso infortunistico grezzo è più alto tra gli stranieri rispetto ai colleghi italiani ed in aumento nel tempo. Risultati che hanno portato a successive evidenti conclusioni: i lavoratori stranieri presentano un rischio infortunistico maggiore. Ciò è spiegabile dal fatto che si tratta generalmente di soggetti svantaggiati che vivono in condizioni precarie e con accesso limitato ai servizi socio sanitari. La gravità media è inferiore probabilmente a causa del fatto che, essendo lavoratori con maggiore precarietà di contratto, tendono a tornare al lavoro il più in fretta possibile dopo l'evento.

<sup>11</sup> F. Pittau, A. Spagnolo (a cura di), *Immigrati e rischio infortunistico in Italia*, IIMS, dicembre 2003.

tori lavorativi concordanti. In Italia l'informazione è stata a lungo limitata da problemi metodologici e di qualità dei dati.

Per prima cosa, i sistemi informativi correnti individuano i soggetti solo attraverso il paese di nascita includendo in tal modo anche i cittadini italiani che sono nati all'estero, ma soprattutto l'acquisizione di una informazione corretta e completa è impedita dal fatto che in una percentuale elevata si tratta di lavoratori con contratti a termine o atipici ed è assai diffuso il lavoro irregolare.

Lo stesso istituto assicuratore segnala una sottotifica degli eventi infortunistici, soprattutto di quelli lievi<sup>12</sup>.

Le stime INAIL parlano per il 2006 di un numero di lavoratori in nero pari a circa 3,3 milioni di unità con una sottostima di circa 200.000 infortuni.

Ma sottotifica non vuol dire solo infortuni avvenuti a lavoratori «in nero» ma ricomprende anche il grande tema degli infortuni non denunciati ed in questo ambito, sicuramente, si collocano più facilmente gli infortuni che determinano temporanee brevi o menomazioni che possono essere ascritte al comune vivere. Questo elemento va letto insieme al dato che gli infortuni dei lavoratori «nati all'estero» si caratterizzano per essere tutelati con frequenza maggiore da indennizzi temporanei ed invece con minore frequenza da indennizzi permanenti; questo dato, meritevole di ulteriori approfondimenti, permette di ipotizzare che oltre agli infortuni di lieve entità, anche quelli più gravi tendono a non essere denunciati dal lavoratore e di questo possiamo trarre conferma indiretta dall'analisi dei dati relativi all'accesso degli immigrati alle cure ospedaliere dove si registra come seconda causa, dopo quella legata alla maternità e gravidanza, i traumatismi e le fratture.

È tra gli irregolari che si verifica un elevato numero di infortuni, che le condizioni di vita sono disumane e che gli effetti sulla salute sono particolarmente gravi.

Una indagine condotta dalla Fondazione CARIPLO-ISMU fra l'altro evidenzia che:

- ▶ l'inserimento di immigrati nell'area irregolare dipende in larga misura dal funzionamento di reti etniche, mediate da istituzioni facilitatrici;
- ▶ sono molte le differenze tra i soggetti che si inseriscono nell'area del sommerso, per i quali può trattarsi di un'occasione temporanea di guadagno, di una tappa temporanea in attesa di regolarizzazione, di una esperienza utile in attesa di avviare una propria attività o di un destino duraturo da cui non ci si riesce a liberare quando non addirittura di una trappola che fa perno sullo sfruttamento e sulla sopraffazione;
- ▶ anche il lavoro sommerso è inserito in un processo evolutivo, come hanno dimostrato le regolarizzazioni che hanno permesso di accedere al lavoro regolare.

I dati che abbiamo finora riportato permettono di concludere che:

- ▶ i lavoratori extracomunitari sono maggiormente concentrati nelle lavorazioni più rischiose;

<sup>12</sup> In un recente articolo di Piero Soldini si legge «Un altro dato illuminante è quello di una sproporzionata incidenza sul totale degli incidenti automobilistici di quelli effettuati da stranieri ed anche qui non è molto convincente o comunque esaustiva la spiegazione che gli stranieri conoscono di meno il codice della strada, sono più spericolati o guidano un parco macchine più vecchio».

- ▶ nell'ambito delle lavorazioni più rischiose questi lavoratori vanno incontro ad un rischio di infortuni più alto rispetto a quello che colpisce la generalità dei lavoratori;
- ▶ gli immigrati provenienti da alcune nazioni sono più esposti di altri al rischio infortunistico e questo in quanto sono maggiormente impiegati nelle lavorazioni più rischiose (in molti casi, come ad esempio la concia, siamo in presenza di specificità nazionali) e questo punto andrebbe approfondito in rapporto al «rischio percepito»;
- ▶ è elevato nei lavoratori extracomunitari il rischio di infortuni mortali;
- ▶ sono evidenziabili, infine, delle differenze per aree territoriali, sia per il numero che per la gravità degli infortuni, e questo dato richiede un costante approfondimento e confronto con il dato sulla struttura produttiva delle singole aree.

Dopo aver delineato le caratteristiche del rischio infortunistico passiamo ad indicare gli elementi che sono assunti per spiegare il fenomeno, consapevoli, come ha dimostrato un recentissimo studio INAIL, che nessuno di essi da solo riesce a motivare il fenomeno;

- a) maggiore rischiosità dei lavori svolti;
- b) maggiore presenza nelle aziende di piccola e media dimensione dove l'attuazione della normativa vigente in tema di sicurezza è spesso trascurata ed i rischi lavorativi sono sottostimati;
- c) maggiore incidenza di fattori di rischio infortunistico legati all'organizzazione del lavoro (orari prolungati, turni senza riposo ecc.);
- d) problemi di comprensione linguistica<sup>13</sup>;
- e) differenze nella percezione del rischio con differenze notevoli fra etnie;
- f) condizioni di maggiore fragilità e di conseguente disponibilità ad accettare mansioni più umili e pericolose;
- g) situazioni di vita extralavorativa di maggiore precarietà che incidono sul benessere psico-fisico dell'individuo;
- h) difficile accesso al sistema di cura;
- i) difficoltà di formazione/informazione sulle misure di sicurezza.
- l) scarsa conoscenza dei diritti ed in particolare di quelli assicurativi<sup>14</sup>;
- k) caratteristiche della rete nazionale cioè di quelle associazioni che hanno un ruolo sostitutivo nella fragilità delle reti sociali dell'immigrato. I connazionali integrati con successo in Italia, i mediatori culturali-linguistici<sup>15</sup> o i medici con-

<sup>13</sup> Su questo tema ricordiamo una interessante sentenza di Cassazione del 1999 numero 6263 che nel confermare la condanna per omicidio colposo del titolare dell'azienda interviene sul tema della etichettatura di prodotti pericolosi e lavoratori extracomunitari affermando che la: «etichettatura posta sul bidone non era di per sé sola idonea e sufficiente a scongiurare il pericolo in questione, specie ove si consideri che in quella azienda lavorano operai extracomunitari, non in grado di comprenderne il significato e rendersi perfettamente conto della velenosità del liquido in esso contenuto»;

<sup>14</sup> Sarebbe utile, per comprendere il livello di conoscenza dei diritti fra i lavoratori extracomunitari, disporre del dato sugli infortuni in itinere scorporato per aree di provenienza dei lavoratori.

<sup>15</sup> È auspicabile che le tematiche della tutela del lavoro siano oggetto di trattazione nell'ambito dei corsi di formazione di queste nuove figure professionali.

zionali assumono spesso una funzione di tutela dei diritti mettendo a disposizione le loro risorse in termini di contatti e conoscenze.

Tutti i dati, come abbiamo visto, ci indicano che il problema centrale è quello della vulnerabilità e ricattabilità del lavoratore migrante.

Nei pochi casi in cui vi è stata una sistematizzazione dei dati rileviamo, ad esempio, che i ricorsi *ex* articolo 17 del d.lgs. 626 contro il giudizio del medico competente sono molto rari e quasi sempre si tratta di ricorsi contro il parere di idoneità o di idoneità parziale.

Il lavoratore immigrato va informato e rassicurato circa il fatto che una idoneità con limitazioni non è automaticamente l'anticamera del licenziamento.

Ma ci dicono, anche, che il lavoratore immigrato tende a procrastinare il ricorso alla struttura sanitaria perché teme che questo possa mettere in crisi l'efficacia della sua prestazione lavorativa.

Ed ancora (vedi i dati dello sportello Mobbing della ASL di Bologna) che egli tollera livelli di molestie morali spesso impensabili per i lavoratori autoctoni.

È indubbio che il progetto migratorio rende disponibile l'immigrato ad accettare condizioni, ritmi e carichi di lavoro intensi che aggravano le già pesanti condizioni lavorative e che, dunque, il tema della salute e sicurezza sia percepito come un fattore non immediatamente necessario rispetto ad altre variabili quali: lavoro, permesso di soggiorno, alloggio...

Su questo punto dobbiamo segnalare la variabile gruppo nazionale di appartenenza ed anche altre variabili quali il proprio percorso migratorio, la storia personale anche di tipo formativo nel paese di origine, gli anni di permanenza nel nostro paese ecc.

Occorre prevedere una modulazione della legge 68 rispetto ai lavoratori immigrati, una legge che deve prevedere la possibilità, come viene richiesto per la formazione delle 150 ore, di un modulo iniziale dedicato alla conoscenza o miglioramento della conoscenza della lingua italiana che appare elemento indispensabile per la costruzione di percorsi lavorativi non caratterizzati da alto dispendio energetico.

### ▼ Infortunio e cure

In caso di infortunio l'ulteriore tematica che emerge è quella dell'accesso alle cure, che certamente si iscrive all'interno del dato sulla difficoltà di accesso alle cure ed ai servizi sanitari, a causa delle barriere linguistiche, delle diversità culturali e dell'impreparazione dei professionisti e delle organizzazioni ad agire in modo competente in un contesto multi-etnico.

Tutte le indagini evidenziano un basso livello di health literacy.

Rispetto a questo punto, si registrano molto impegno e molte riflessioni per quanto riguarda le organizzazioni sanitarie (si pensi in particolare al progetto «Migrant-Friendly-Hospitals») ma non, invece, percorsi specifici per i danni da lavoro che vedono anche il protagonismo dell'INAIL.

I punti di impegno prioritari possono essere:

- ▶ migliorare l'accesso ai servizi mediante la produzione di materiale informativo multilingue sui diritti (materiale che dovrebbe far parte della dote che viene consegnato al lavoratore all'atto dell'assunzione);
- ▶ superare le barriere linguistiche e culturali mediante l'inserimento della tutela infortunistica all'interno dei percorsi di mediazione interculturale;
- ▶ attraverso il servizio di mediazione culturale assicurare i necessari collegamenti fra lavoratore e strutture, comprese quella di Patronato, che possono gestire il suo evento;
- ▶ presenza della tematica della tutela dei diritti/salute e sicurezza nell'ambito delle materie obbligatorie per la mediazione culturale.

In caso di infortunio assume, infine, particolare importanza il tema dell'assistenza che deve trovare modulazioni differenti anche in ragione della rete familiare e di sostegno di cui gode l'immigrato.

### ■ **Formazione e informazione *ex d.lgs. 81***

Si tratta del punto fondamentale per una riduzione degli infortuni che deve vedere una attività costante di controllo sull'efficacia e la qualità dei percorsi formativi. Una attività che necessita indubbiamente di un ruolo maggiore degli RLS ma che non può prescindere da un maggiore impegno anche dei Servizi di prevenzione in quanto sappiamo che gli immigrati si collocano in settori in cui per le piccole dimensioni aziendali o perché si collocano nell'ambito dei servizi alla persona, non si registra né la presenza dell'RLS né spesso una presenza sindacale nel posto di lavoro.

In questo ambito della formazione e qualificazione professionale rivolte agli extracomunitari occorre predisporre percorsi educativi e formativi che aiutino i lavoratori a riconoscere e a saper affrontare la dimensione del rischio. Questi interventi formativi articolati devono prevedere anche l'utilizzazione di mediatori culturali e di forme di tutoraggio sul posto di lavoro da parte di lavoratori esperti (tema sul quale registriamo un recentissimo studio da parte dell'INRS); si potranno così prevenire infortuni dovuti al fatto che, come riportava un operatore della prevenzione in un comprensorio della concia, «aprono il bottale come se fosse la lavatrice di casa».

Certamente la formazione deve tenere conto anche delle culture di origine ma questo non deve costituire una giustificazione al mancato rispetto delle norme o a velate forme di «razzismo» nel momento in cui si invocano a giustificazione non solo la mancata cultura della sicurezza ma anche e soprattutto problemi di mentalità.

Si tratta di una tematica quella del cosiddetto machismo con la quale ci si è confrontati anche nell'attività di formazione degli autoctoni, si pensi alla tematica dei limiti per la movimentazione manuale dei carichi in edilizia.

Un tema che ci vede buoni sensori è quello dell'interesse ai diritti previdenziali. In quei settori in cui registriamo bassi salari contrattuali si assiste ad accordi su forme di rapporto a prestazione in cui vi è indubbiamente un interesse del datore di lavoro

ro (risparmio sugli oneri contributivi, maggiore flessibilità della manodopera, ecc.) che sfruttano la maggiore soddisfazione economica degli immigrati rispetto a forme di lavoro dipendente specie se si tratta di lavoratori che prevedono di avere un percorso temporaneo nel nostro paese e che, dunque, non li porta a divenire percettori di trattamenti pensionistici. Su questo punto registriamo che il sindacato ed il governo sono impegnati nella definizione di interventi sul regime pensionistico dei lavoratori immigrati extracomunitari mediante convenzioni bilaterali con i paesi di origine e modifiche al piano normativo di carattere nazionale.

### ■ **Malattie professionali**

Nell'affrontare il tema della malattie professionali non possiamo sottrarci ad alcuni aspetti qualificanti del problema che si aggiungono a quanto indicato nella parte iniziale per gli infortuni:

- 1) latenza delle malattie correlate al lavoro;
- 2) aumento della presenza di immigrati nell'ultimo decennio cioè un periodo ancora breve per vedere la comparsa di eventuali «epidemie»;
- 3) fattore perdita all'indagine dei lavoratori per rientro nel paese di origine quando lo stato di salute non è più confacente al progetto migratorio ma anche mobilità molto elevata all'interno del paese. Quello che è noto in tutti gli studi epidemiologici come effetto lavoratore sano nel caso dei lavoratori immigrati diviene ancora più significativo.
- 4) gli immigrati per il loro collocarsi nei settori maggiormente a rischio possono essere buoni sensori dei rischi lavorativi se viene loro garantito il diritto alla segnalazione con la definizione di percorsi che li tutelino.

Le malattie professionali nel quinquennio 2001-2005 sono passate da 676 a 1.069 denunce annue con un incremento che sfiora il 60%. Si tratta di un dato che trova conferma anche nel 2008 in cui si registra un aumento del 12,7%.

Un fenomeno che, secondo l'INAIL, non è solo riconducibile alla precarietà delle condizioni lavorative ed al tipo di attività svolta, ma anche ad una crescita dell'integrazione sociale dell'immigrato, che acquisisce una sempre maggiore consapevolezza dei propri dati di lavoratore.

Tale aumento andrebbe, a nostro avviso, valutato anche alla luce di alcuni altri elementi, quali:

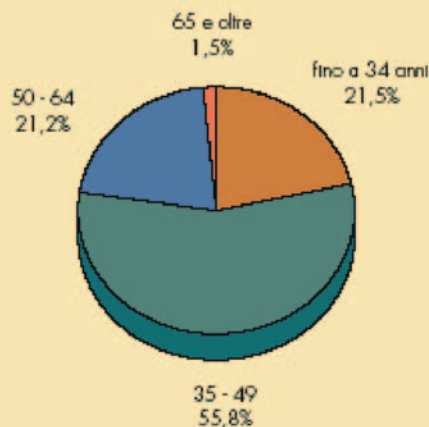
- le modificazioni di popolazione che abbiamo tracciato nella parte introduttiva con un aumento della presenza di immigrati nell'ultimo decennio;
- il tempo di latenza noto delle patologie oggetto di riconoscimento (ipoacusie, patologie del rachide ecc.);
- l'emersione dal lavoro nero che ha comportato anche l'iscrizione all'INAIL;
- il fattore perdita all'indagine dei lavoratori per rientro nel paese di origine quando lo stato di salute non è più confacente al progetto migratorio ma anche mobilità molto elevata all'interno del paese. Quello che è noto come «effetto lavoratore sano» nel caso dei lavoratori immigrati diviene ancora più significativo.

## CASI DI MALATTIA PROFESSIONALE MANIFESTATISI NEL QUINQUENNIO 2001-2005 TRA I LAVORATORI EXTRACOMUNITARI E DENUNCIATI ALL'INAIL - AGRICOLTURA, INDUSTRIA E SERVIZI

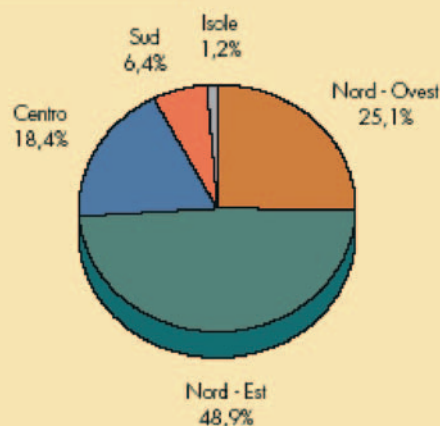
TIPO DI MALATTIA	2001	2002	2003	2004	2005
<b>Totale tabellate</b>	<b>229</b>	<b>207</b>	<b>217</b>	<b>221</b>	<b>135</b>
di cui:					
Ipoacusia	100	89	86	94	51
Malattie cutanee	56	49	61	56	41
Asma bronchiale	8	13	12	12	12
Mesotelioma pleurico	9	10	12	7	7
Malattie osteoarticolari	10	14	7	10	3
<b>Totale non tabellate</b>	<b>420</b>	<b>566</b>	<b>610</b>	<b>755</b>	<b>763</b>
di cui:					
Ipoacusia	141	117	124	173	183
Affezione dei dischi intervertebrali	29	34	38	81	103
Tendiniti	39	50	50	76	95
Affezioni dei muscoli, legamenti	31	22	32	35	54
Dermatite da contatto ed altri eczemi	17	7	15	27	30
Non determinate	27	59	49	60	171
<b>TOTALE</b>	<b>676</b>	<b>832</b>	<b>876</b>	<b>1.036</b>	<b>1.069</b>

## CASI DI MALATTIA PROFESSIONALE MANIFESTATISI FRA I LAVORATORI EXTRACOMUNITARI PER CLASSE DI ETÀ E RIPARTIZIONE GEOGRAFICA: ANNO 2005.

### CLASSE DI ETÀ



### RIPARTIZIONE GEOGRAFICA





Fra i lavoratori immigrati la malattia professionale più denunciata è l'ipoacusia che tra le tabellate rappresenta in media il 41% delle denunce, seguita dalle malattie cutanee con il 26%. Tra le malattie non-tabellate è sempre l'ipoacusia che si conferma al vertice (24%) seguita dalle tendinite (10%) e dalle affezioni dei dischi intervertebrali (9%).

Oltre la metà delle denunce provengono da tre regioni: Emilia Romagna, Veneto e Lombardia. Per quanto concerne, invece, la provenienza geografica, il 16% dei tecnopatici provengono dal Marocco, l'11% dalla ex Jugoslavia ed il 9% dall'Albania.

Le difficoltà maggiori nell'evidenziazione delle malattie professionali sono rappresentate da:

- 1) una esposizione «legale» è insufficiente a determinare la comparsa della tecnopatia e questo elemento funge da deterrente alla denuncia da parte dei medici;
- 2) il rilievo della tecnopatia in corso di episodio acuto.

Sviluppi futuri:

- 1) occorre indagare meccanismi quali i giudizi di idoneità alla mansione, la incapacità fisica a svolgere la mansione fino ad arrivare ad una statistica per provenienza, oltre che per categoria lavorativa, dei soggetti che avanzano richiesta all'INPS di Assegno ordinario di invalidità;
- 2) per monitorare gli incidenti sul lavoro e l'efficacia delle azioni di prevenzione è utile stabilire e verificare periodicamente il valore di alcuni indicatori di risultato e di processo. Tra gli indicatori di risultato, particolare importanza rivestono: il numero degli infortuni con prognosi superiore ai 30 giorni, gli infortuni mortali, i casi di malattia professionale. Tra gli indicatori di processo: le iniziative di informazione-comunicazione sul tema della sicurezza sul lavoro;
- 3) valorizzare il ruolo dei mediatori culturali con indicazione affinché le tematiche della salute e sicurezza sui posti di lavoro ma anche quelle dei diritti previdenziali ed assicurativi siano presenti nei corsi di formazione per queste figure. Certamente la formazione deve tenere conto anche delle culture di origine ma questo non deve costituire una giustificazione al mancato rispetto delle norme o a velate forme di «razzismo» nel momento in cui si invocano a giustificazione non solo la mancata cultura della sicurezza ma anche e soprattutto problemi di mentalità. Si tratta di una tematica quella del cosiddetto machismo con la quale ci si è confrontati anche nell'attività di formazione degli autoctoni, si pensi alla tematica dei limiti per la movimentazione manuale dei carichi in edilizia.

Nella discussione sull'aggiornamento del Testo Unico dell'INAIL dovremo far sì che trovi una collocazione all'interno delle norme il tema dei lavoratori immigrati avendo presente la normativa vigente e gli accordi conclusi fra INAIL ed Enti assicuratori di altri paesi che per i lavoratori infortunati o tecnopatici rientrati in patria (premettendo che come Patronato INCA stiamo predisponendo una guida plurilingue ai diritti indirizzata specificamente ai lavoratori immigrati) dia risposte a problemi quali:

- 1) come ottemperare alle verifiche INAIL;
- 2) come poter ottenere modifiche delle prestazioni;

- 3) come garantire la riscossione delle indennità (norma sugli agricoli);
- 4) come poter continuare a richiedere i loro diritti in caso di malattie professionali insorte dopo l'uscita dall'Italia se è vero che questi lavoratori sono maggiormente esposti a *noxae* lavorative quali cancerogeni, amianto ed altri fattori a lunga latenza ma anche la possibilità di ottenere la rendita ai superstiti.

Il tema più generale che deve trovare una risposta ed un impegno del sindacato è per i lavoratori immigrati ma anche per gli autoctoni come poter garantirsi il diritto alle prestazioni assicurative senza avere ripercussioni negative in termini occupazionali. In questo senso il tema dell'estensione della rendita di passaggio, prevista dalla legge sulla silicosi ed asbestosi, ad altre fattispecie deve trovare una declinazione diversa in presenza di un lavoratore immigrato e dunque di un permesso di soggiorno.

### ■ Edilizia

Nel corso degli ultimi anni, secondo le stime della FILLEA-CGIL, il comparto delle costruzioni ha visto aumentare in maniera esponenziale (più del 400%) la presenza dei lavoratori immigrati<sup>16</sup>.

Nel 2004 i lavoratori immigrati iscritti alla CNCE rappresentavano il 18,6% del totale con un trend in costante aumento con marcate differenze regionali (in alcune aree del Nord Italia si registrano punte vicino al 50% del totale)<sup>17</sup>.

Di questi una percentuale assai significativa si colloca nella fascia degli operai comuni, il 70% degli stranieri lavora come operaio comune rispetto al 30% dei lavoratori totali, inoltre gli operai specializzati e di IV livello rappresentano il 9% della forza lavoro straniera a fronte del 30% della forza lavoro complessiva<sup>18</sup>.

Nei primi 6 mesi del 2006 la FILLEA-CGIL ha registrato 123 infortuni mortali, 31 in più rispetto allo stesso periodo del 2005; gli infortuni mortali che hanno coinvolto lavoratori stranieri sono stati 24.

Nel 2005 le vittime straniere erano state 36.

Tra le regioni più colpite vi è la Lombardia con 8 casi, il Veneto con 5 e l'Emilia Romagna con 3. Per quanto riguarda la nazionalità, al primo posto troviamo la Romania con 8 infortuni mortali, seguono Albania con 3 e poi Brasile e Marocco con 2. La maggior parte delle vittime aveva un'età compresa tra i 26 ed i 35 anni.

<sup>16</sup> La Commissione parlamentare infortuni scrive nel suo documento conclusivo: «Peraltro, un'assenza estremamente grave delle tutele di base riguarda i lavoratori extracomunitari assoggettati a forme nuove di "caporalato" (rilevate dalla Commissione in particolare nella missione a Milano sul settore edile) – in cui essi fanno capo agli intermediari non solo per il reperimento del lavoro, ma anche, senza alcuna garanzia giuridica, per alcune controprestazioni fondamentali, come il pagamento della retribuzione –. Naturalmente, tali elementi specifici non devono indurre a sottovalutare o trascurare la gravità del fenomeno del "caporalato" nelle sue forme tradizionali e nel suo complesso, fenomeno che interessa in modo particolare il settore agricolo in alcune regioni meridionali, come la Campania».

<sup>17</sup> «Lavoratori immigrati nel settore edile», Ricerca IRES-CGIL 2005 a cura di E. Glossi e M. Mora.

<sup>18</sup> Secondo i dati ISTAT che registrano significative variazioni nell'ultimo quinquennio le attività a maggiore quoziente di localizzazione sono i lavori di completamento degli edifici, il rivestimento di muri e l'intonacatura.

La prima causa degli infortuni mortali continua ad essere la caduta dall'alto, seguita dall'investimento da parte di un mezzo e dal crollo di una struttura<sup>19</sup>.

Una ricerca condotta nel 2004 da Excelsion (Camere di Commercio) indicava nel 51,8% i lavoratori che necessitano di formazione e che solo il 33% poteva vantare una esperienza lavorativa.

La FILLEA di Roma e del Lazio ha monitorato, poi, l'andamento vertenziale nel settore edile nel periodo 2003-2004. Premesso che il 54,97% delle vertenze sono avviate da lavoratori stranieri, i dati rilevano che il 74,49% di questi lavoratori lavora in nero o è solo parzialmente in regola<sup>20</sup> e che solo il 25,51% ha un contratto regolare. Solo il 3,3% delle vertenze viene, infine, avviato in seguito ad un infortunio.

La formazione realizzata nei paesi di origine viene ritenuta uno degli strumenti più qualificanti per garantire una maggiore professionalità ed un migliore investimento lavorativo.

Nel contratto di lavoro dell'edilizia è stato inserito un articolo in cui viene esplicitata la volontà di avviare una attività di formazione professionale in altri paesi, gestita dai sindacati e dagli imprenditori.

In Lombardia ed Emilia Romagna sono stati attivati progetti che hanno permesso l'apertura in Moldavia di scuole di qualificazione per insegnare oltre alla lingua anche le normative in materia di lavoro e sicurezza vigenti in Italia.

L'INAIL insieme a Confartigianato ha realizzato il progetto Extrateam che utilizza metodi quali fumetti e audiod lezioni in quattro lingue per educare i lavoratori stranieri alla cultura della sicurezza sul lavoro.

## ■ Agricoltura

Il lavoro agricolo viene svolto in elevate percentuali da lavoratori immigrati in situazioni di irregolarità lavorativa (non in possesso di contratto di lavoro o non in possesso di permesso di soggiorno) e questo non permette di disporre di dati sul fenomeno infortunistico.

I più recenti dati INAIL indicano in 4.472 gli infortuni accaduti in agricoltura denunciati nel corso del 2006 con una riduzione del 2,2% rispetto all'anno precedente, con una chiara correlazione stagionale nel numero degli eventi.

L'associazione Medici senza Frontiere nel corso del 2004 ha visitato 770 stranieri impiegati in agricoltura tra Campania, Puglia, Basilicata, Sicilia e Calabria. Fra questi stagionali sono state riscontrate alcune patologie direttamente legate al lavoro:

- intossicazione cronica o acuta da fitofarmaci: 15 persone hanno presentato un sospetto diagnostico di intossicazione da fitofarmaci acuta o pregressa;

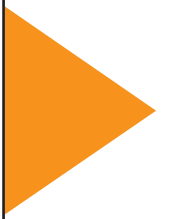
<sup>19</sup> Il rapporto 2005 dell'ILO sulla salute e la sicurezza sul lavoro dedica particolare attenzione al settore delle costruzioni.

<sup>20</sup> Da indagini effettuate dagli Ispettorati del lavoro emerge che ben il 40% degli immigrati ha una irregolarità contributiva.

- ▶ patologie «ergonomiche» dovute a condizioni estreme di lavoro con posizioni forzate ripetute e sforzi muscolo-scheletrici. Queste patologie sono peggiorate, anche, dalle condizioni di vita e di lavoro. Il 56% risultava aver sofferto di patologia dovuta al lavoro nel passato e di questi il 61,1% mantiene lesioni articolari o continua a presentare patologia muscolo-scheletrica al momento della visita. Si tratta di persone molto giovani, con patologie muscolo-scheletriche o articolari che già sono cronicizzate in 213 casi su 672 a cui vanno aggiunte 56 lavoratori con patologia muscolare o articolare traumatica di recente insorgenza (traumi fisici come ferite, tendiniti, amputazioni, ustioni) procurata durante il lavoro.

In conclusione la presa in carico da parte della medicina del lavoro di questa particolare problematica deve vedere un salto culturale che porti a sviluppare in maniera più moderna il famoso imperativo del Ramazzini secondo il quale la prima domanda da fare al paziente è: «Che lavoro fai?». Tale imperativo oggi è divenuto insufficiente quando si vogliono tutelare i lavoratori immigrati ma anche quelli con contratto atipico e, quindi, se vogliamo comprendere appieno il ruolo del lavoro nell'insorgenza di una patologia dobbiamo completare l'imperativo ramazziniano con anche: «Che contratto di lavoro hai?; da dove vieni e come sei pervenuto al lavoro? Come vivi?».

# Migrazioni





## Scenari e tendenze per le migrazioni internazionali. Ipotesi al vaglio

di **Giulio Mattiazzi**\*



*Ennio Calabria*  
Studio per pescatore  
1991  
Tecnica mista su cartoncino  
cm. 76x57  
Direzione Nazionale INCA

\* Collaboratore alla ricerca, Università degli Studi di Padova, Dipartimento di Sociologia.

L'obiettivo principale di questo articolo è quello di (a) presentare alcune tendenze della migrazione internazionale, in particolare quelle legate al fenomeno della *circolarità*, (b) approfondire alcuni caratteri specifici, come il caso delle migrazioni di ritorno dall'Italia verso il Brasile e quello della mobilità dei nuovi cittadini italiani all'estero e (c) ipotizzare alcuni scenari con la pretesa di poter fornire al Patronato INCA utili elementi di valutazione per la pianificazione del lavoro. Il «quadro di riferimento» sul quale ho inteso costruire il mio contributo riguarda il piano delle migrazioni internazionali in senso complessivo; tuttavia, presenterò alcune osservazioni approfondite relative alla sola America Latina ed al Brasile in particolare, sia per una mia maggiore familiarità con l'area geografica, sia perché presenta dinamiche migratorie che si inquadrano bene nel tema monografico «vecchie e nuove migrazioni»<sup>1</sup>.

### ▼ Le migrazioni come movimento circolare

Secondo dati molto noti forniti dall'Organizzazione internazionale delle migrazioni (ONU), i migranti internazionali nel mondo (persone cioè che vivono fuori dal loro paese di nascita) sono giunti oramai al numero di 200 milioni<sup>2</sup>, il che rappresenta il 3% della

<sup>1</sup> Parte dei contenuti del presente articolo è stata presentata al Convegno «Nuove e vecchie migrazioni» organizzato dal Patronato INCA-CGIL nel maggio 2009 a Roma-Centro Congressi Frentani.

<sup>2</sup> IOM, *World Migration 2008: Managing Labour Mobility in the Evolving Global Economy*, Geneva: IOM, 2009.

popolazione globale<sup>3</sup>: si tratta del doppio del numero di migranti stimati nel 1980. Le donne costituiscono circa la metà del totale dei migranti specialmente per alcune nazionalità e in particolare verso determinate aree del mondo<sup>4</sup>. Per quanto riguarda le rimesse, secondo le stime della Banca Mondiale, la loro crescita progressiva ha raggiunto nel 2007 la somma complessiva di 337 miliardi di dollari, di cui 251 miliardi (il 75%) arrivano ai paesi di più recente industrializzazione o in fase di industrializzazione<sup>5</sup>; tuttavia, si stima che le rimesse formali rappresentino solo il 50% di quelle totali<sup>6</sup>.

L'attuale fase di mobilità internazionale può essere efficacemente descritta come *intensa, diversificata e complessa*<sup>7</sup>: intensa, visto che il numero complessivo dei migranti tende ad aumentare, diversificata perché il movimento migratorio è caratterizzato da molteplici atteggiamenti (spostamenti a breve scadenza, missioni di lavoro di lungo termine, migrazioni permanenti e itinerari migratori alternati a periodi di stanzialità); complessa, poiché sembra conclusa la fase migratoria unidirezionale (sud-nord) per lasciar posto a quella che molti autori definiscono la pendolarità, la temporaneità o la circolarità delle migrazioni.

Il conseguente fenomeno delle migrazioni di ritorno ha recentemente attirato l'attenzione di un grande organismo di *governance* internazionale come l'OCSE (Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico), che ha dedicato a tale problematica un corposo capitolo nel suo ultimo rapporto annuale<sup>8</sup>. L'argomento però è di difficile tracciabilità statistica e anche di complessa definizione, tuttavia si è comunque giunti ad alcune conclusioni: innanzitutto, la migrazione di ritorno è ormai una componente importante dei flussi di migrazione; le caratteristiche dell'integrazione nel paese ospite influenzano la propensione o meno al ritorno; gli immigrati pianificano il loro percorso di migrazione, in base ai loro obiettivi individuali e familiari, ma prendono anche in considerazione le opportunità nei loro paesi d'origine. In tale contesto, i ritorni temporanei o effettivi degli immigrati nel loro paese possono favorire il trasferimento di competenze e tecnologie, e rafforzare i legami con il paese d'origine, favorendo la loro reintegrazione e quella di coloro che decidono di ritornare. Secondo l'OCSE quindi la migrazione di ritorno può in questo modo sostenere, se non proprio avviare, il processo di sviluppo.

Ci sono tuttavia ben poche statistiche disponibili: le stime usate dall'OCSE comunque forniscono un dato certamente interessante ai fini della presente di-

<sup>3</sup> UN, *United Nations' Trends in Total Migrant Stock: The 2005 Revision*, <http://esa.un.org/migration>, accesso realizzato in maggio 2009.

<sup>4</sup> *United Nations' Trends in Total Migrant Stock (op. cit., 2005)*.

<sup>5</sup> World Bank's Migration and Development Brief 5 (July 10, 2008), Revisions to Remittance Trends 2007, <http://go.worldbank.org/NN93K4Q420>, accesso realizzato in maggio 2009.

<sup>6</sup> The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank, *Global Economic Prospects Economic Implications of Remittances and Migration*, Washington, 2006, p. 108.

<sup>7</sup> La definizione è di padre Alfredo J. Gonçalves, coordinatore delle pastorali sociali della Conferenza Episcopale brasiliana (CNBB) ed è stata presentata a Canoas/RS, giugno 2004, al «Seminário sobre Direitos Humanos e Migração» organizzato dalla JUVES – Juventude escalabriniana presso l'istituto universitario La Salle. Ringrazio il prof. Zanin (Università di Padova) che mi ha trasmesso gli atti del convegno.

<sup>8</sup> OECD, *International Migration Outlook. Annual report 2008*, Paris.



scussione, ovvero che, in modo molto variegato, nei paesi aderenti all'organismo, tra il 20 e il 50% degli immigranti lascia il paese dopo i cinque anni successivi all'arrivo<sup>9</sup>. Anche nell'ultimo rapporto delle Nazioni Unite sulle politiche demografiche viene messo in evidenza come vi siano sempre più paesi che adottano specifiche politiche per i rientri (da 59 paesi nel 1996 a 79 nel 2007, + 33%)<sup>10</sup>. Pertanto, oggi il fenomeno della mobilità internazionale non va assolutamente inteso solo come movimento finalizzato alla stanzialità ma va considerato sempre più come movimento che tende a perpetuarsi.

Ecco quindi un primo scenario che può essere utile alla riflessione del Patronato INCA in merito al suo atteggiamento nei confronti dei suoi potenziali assistiti, siano questi italiani espatriati o lavoratori migranti che abbiano avuto passaggi in Italia: il progressivo affermarsi di programmi atti a sostenere il rientro può suggerire che il tasso di rientri «pilotati» tenda ad aumentare in maniera considerevole nel futuro.

### ▼ Il caso dei «retornados» brasiliani dall'Italia

In un recente studio preliminare realizzato per l'Università di Padova, due demografi brasiliani dell'Universidade Federal de Minas Gerais, il prof. Weber Soares ed il prof. Dimitri Fazito hanno raccolto informazioni statistiche provenienti dai censimenti demografici realizzati in Brasile nel 1991 e nel 2000 fornendoci un rapporto chiamato «Basi socio demografiche per la scelta dei comuni oggetto di ricerca di campo sulla presenza di migranti italiani in Brasile», intendendo per migranti italiani non solo quelli di nazionalità italiana, ma tutti coloro che provenivano da una precedente residenza in Italia, quindi anche i migranti brasiliani di ritorno. La ricerca ha messo in evidenza che il numero di immigrati provenienti dal territorio italiano (di qualsiasi nazionalità, comprendendo quindi i migranti italiani espatriati in Brasile) passa da 2.099 persone nel quinquennio 1986/1991 a 4.383 in quello 1995/2000, raddoppiando in modo analogo agli altri flussi migratori internazionali diretti verso il Brasile in quel periodo; in secondo luogo, considerando la nazionalità degli intervistati, il numero dei «*retornados brasileiros*» dall'Italia, pari a 1.167 persone nel periodo 1986/1991, raddoppia nel 1995/2000, arrivando a contare 2.417 persone. La ricerca fornisce ulteriori importanti informazioni in merito alla distribuzione dei dati con il criterio del grado di istruzione, con quello dell'occupazione e con quello dell'impatto che la presenza dei rientrati ha sull'economia locale<sup>11</sup>. Si conferma quindi come sia rilevante il ruolo socio-economico svolto dai migranti di ritorno nell'influenzare gli indicatori di sviluppo umano nelle aree di rientro. Ecco un'ulteriore prospettiva di lavoro, quella di poter tracciare a livello municipale la presenza

<sup>9</sup> OECD, 2008, p. 162 e ss.

<sup>10</sup> UN, World Population Policies, 2008.

<sup>11</sup> Lo studio basato sui dati censitari ha inoltre indicato in quali comuni brasiliani sono maggiormente concentrate le persone che hanno dichiarato essere rientrate dall'Italia.

di rientrati internazionali che hanno lavorato in Italia e che quindi possono esprimere necessità ascrivibili al quadro dei servizi di patrocinio<sup>12</sup>.

### ▼ I nuovi italiani all'estero

Un'altra tendenza che può avere effetti sul piano della mobilità internazionale, e quindi interessante per le attività del Patronato, riguarda i cittadini stranieri di origine italiana che intendono acquisire la cittadinanza italiana in virtù della legge 91 del 1992. L'importanza di rilevare questi dati ai fini della nostra discussione, interessa l'attività di patrocinio per almeno due ragioni: la prima legata all'assistenza che il Patronato INCA fornisce all'estero in materia di acquisizione della cittadinanza italiana e l'altra in virtù dell'atteggiamento che i neo cittadini italiani adotteranno rispetto alla nuova possibilità migratoria che si apre nei confronti del nostro paese. Secondo i dati ufficiali, che tuttavia risalgono al gennaio 2008<sup>13</sup>, il volume di richieste di riconoscimento *iure sanguinis* giacenti in quattro paesi dell'America Latina è risultato essere di circa un milione di domande (550 mila in Brasile, 430 mila in Argentina e 16mila tra Uruguay e Venezuela). Per far fronte a questa eccezionalità, è stato predisposto un «piano di risorse umane aggiuntive per giungere nell'arco di un biennio alla sostanziale riduzione e, ove possibile, all'azzeramento di queste pratiche». Insomma, in un arco di tempo più o meno breve avremo un milione di nuovi cittadini italiani: quanti di questi verranno a vivere in Italia? Cosa decideranno di fare a quel punto gli altri milioni di «oriundi»? Il progressivo aumento della mobilità internazionale in un quadro di frammentazione e maggiore complessità dei flussi, e la trasformazione dell'italiano all'estero in uno straniero di origine italiana possono modificare la propensione migratoria dell'individuo. Inoltre, il progressivo affermarsi di programmi atti a sostenere il rientro di migranti (anche italiani di terze e quarte generazioni) può suggerire che il tasso di rientri «pilotati» tenda ad aumentare in maniera considerevole nel futuro. Infine, si consideri il ruolo dei «*retornados*» sul piano dello sviluppo socio-economico nelle aree di rientro e la previsione «esplosiva» in materia di nuovi cittadini italiani che può provocare uno stravolgimento del profilo degli iscritti AIRE con conseguenze tutte da definire.

Da questi complessi scenari deriva una sostanziale modifica del profilo-utente del Patronato che andrà studiata e capita al fine di intercettarla, avendo la cura di identificare con strumenti relativamente semplici le aree di presenza di bisogni per poter rapidamente raggiungerle e soddisfarli; per quanto riguarda la propensione alla ricerca sui profili migranti la buona strada (già intrapresa sicuramente dall'INCA) è quella di monitorarli costantemente per poter adeguare le proprie modalità di offerta dei servizi.

<sup>12</sup> La ricerca sulla migrazione latinoamericana nel Veneto verrà realizzata nel corso del 2009-2010 nel quadro delle attività dell'Osservatorio Veneto-America Latina, organismo convenzionato tra la Regione del Veneto e l'Università di Padova.

<sup>13</sup> I numeri sono stati forniti il 9 settembre 2008 dal sottosegretario con delega per gli italiani all'estero, on. Mantica: sono contenuti nella risposta all'interrogazione a risposta scritta (n. 4-00233) presentata dall'on. Fabio Porta alla Camera dei deputati.

## Oltre la tolleranza zero

di **Vittorio Angiolini**\*



*Equipo Crónica*  
(Manuel Valdes e Rapael Solbes)  
Variante de «La famiglia di Carlo IV»  
1967  
Acrilico su tavola  
cm. 122x122  
Camera del Lavoro di Milano

\* Docente di Diritto costituzionale nell'Università di Milano, consulente legale INCA CGIL.

Su immigrazione e sicurezza c'era una volta lo slogan della «tolleranza zero», il quale, reticente sulle discriminazioni dei diritti, almeno esprimeva una civile tensione verso l'eguale osservanza dei doveri. L'Italia sta scivolando altrove. L'ineluttabilità storica dei fenomeni migratori suggerisce che, nell'impossibilità di fermare l'immigrazione, ogni mezzo sia legittimo per il recupero di quello che si può recuperare della sicurezza perduta sul suolo patrio. Prevalde, oggi, una sorta di bricolage della sicurezza, che fonda l'azione di contrasto all'invasione straniera su invenzioni magari estemporanee e frammentarie ma efficaci, compensando il sacrificio dei diritti fondamentali altrui solo con l'esimere gli italiani da pari doveri.

Vengono da qui le ordinanze dei sindaci sulla «sicurezza urbana»: nessuno, credo, valuta come conquista che i figli degli stranieri siano esclusi dall'istruzione, portando il peso delle eventuali responsabilità dei genitori, che chi non può permettersi un'abitazione decorosa sia ricacciato nella clandestinità, che si debba ostacolare il soccorso sanitario di chi non è in regola col soggiorno, che si combatta il racket solo colpendo i venditori ambulanti stranieri ad esso asserviti, oppure, per scendere sino a cose che sfiorano il ridicolo, che si mettano al bando cibi e bevande non nostrani. Il guaio è, si dice, che non abbiamo, come italiani, altro modo per difenderci.

Ed il disegno di legge governativo, in attesa dell'ultima approvazione parlamentare, incoraggia questa prospettiva. La riprova ne è l'incriminazione penale, ivi prevista, del soggiorno irregolare come tale. A chi obietta trattarsi di incriminazione solo simbolica e

contraddittoria, perché addirittura si rinuncia a perseguire il reato dello straniero purché espulso, si replica che l'incriminazione del soggiorno irregolare agevola la sicurezza; poiché, ridotto a criminale lo straniero, magari per vizi solo formali del titolo di soggiorno o per le disfunzioni della burocrazia amministrativa italiana, lo si potrebbe tranquillamente trattare diversamente, non solo aggravando le conseguenze per le illegalità da lui commesse a paragone di quelle commesse dall'italiano, ma anche giustificando in partenza un trattamento ineguale, ed altrimenti discriminatorio, di tutta l'ampia gamma dei diritti fondamentali dello straniero stesso. La criminalizzazione del soggiorno irregolare viene proposta, dunque, anche e proprio per i suoi effetti secondari, vari e neppure previsti o prevedibili a priori ma, per ciò solo, stimati potenzialmente utili alla sicurezza in qualunque frangente. Tutto ciò, in disparte le censure di incostituzionalità, è ad un tempo degradante e triste. È degradante perdere di vista, anche come obiettivo, la sicurezza eguale dei diritti e dei doveri di tutti, attraverso un'azione di vigilanza idonea. Si prende a premessa, invece, che una eguale garanzia dei diritti delle persone non sia fattibile. E sulla base di questa capitolazione dello Stato, nella battaglia per la sicurezza, il legislatore stesso ci prospetta una legalità a doppio binario che, cancellata l'egualianza, tolga ogni certezza agli stranieri per riconsegnare agli italiani non, si badi, la sicurezza dei loro diritti, bensì la magra soddisfazione di ricevere un trattamento meno deteriore. Il che è anche tristissimo: una società che affida la propria sicurezza ed identità al tenere lontana da sé la diversità dello straniero, nel mondo globale, si è già condannata all'isolamento conservatore. La lettura dei verbali di segnalazione delle «ronde» di Monza, organizzate dal Comune, è interessante. Quei verbali traboccano di disprezzo, travestito da segnalazione di polizia, per non meglio individuati «balordi», per i «tossici» e gli «zingari» bollati tali a prima vista, oppure per i pericolosissimi «giovani che stazionano» e per i «suonatori di bongo». È questa la sicurezza promessa, sono questi i nuovi patrioti? No, grazie.

## Immigrazione non fa rima con burocrazia

di **Luca Santini\***



*Ervardo Fioravanti*  
Ritorno dal comizio  
1957  
Olio su masonite  
cm. 50,3x69,8  
Direzione Nazionale FLAI

Quando non siano direttamente delle leggi dal contenuto discriminatorio, a rendere impossibile la vita dei lavoratori immigrati ci pensano le ataviche inefficienze di tutte le Amministrazioni a vario titolo coinvolte nella gestione del fenomeno migratorio.

L'inadeguatezza dell'apparato amministrativo nel suo complesso nel rispondere alle esigenze poste dal controllo dell'immigrazione ha raggiunto dei livelli ormai preoccupanti. A nulla sono valsi i tentativi di riforma delle procedure, né miglior esito ha dato il massiccio ricorso ai sistemi informatici di inoltro delle domande. I tempi di attesa per un permesso di soggiorno, per il suo rinnovo, per l'ottenimento di un nullaosta al lavoro o al ricongiungimento familiare sono ancora eccessivi. La vita dell'immigrato, anche di quello regolare, si conduce sempre più in una innaturale situazione di «attesa» di qualcosa e mai di pieno godimento di una legittima posizione di diritto: in varie parti d'Italia ci vogliono otto o nove mesi per ottenere il rilascio di permessi di soggiorno aventi validità talvolta pari a sei mesi, o al massimo pari a un anno. Il periodo di attesa può dunque sovente superare il tempo di pieno possesso del permesso di soggiorno.

È giunto il tempo di escogitare delle forme di contenzioso che sappiano adeguatamente sanzionare la sistematica trascuratezza dell'amministrazione nella conduzione dei compiti di propria spettanza. È possibile ottenere, in favore dello straniero, il risarcimento dei danni subiti a causa dell'inerzia dell'amministrazione. Occorrerà porsi nella scia della celebre sentenza 500/99 pronunciata dalla Corte di Cassazione a Sezioni Unite, che ha fatto giustizia per

\* Consulente legale INCA CGIL.

la prima volta dell'antica tesi che escludeva la risarcibilità dell'interesse legittimo. La giurisprudenza risalente, in altri termini, ha ritenuto per oltre un secolo che il privato cittadino posto al cospetto dell'amministrazione non potesse azionare la tutela risarcitoria contro gli atti e i comportamenti illegittimi dei poteri pubblici. Oggi finalmente, anche e soprattutto in virtù della legge 205/2000, è invece stabilito a chiare lettere che i Tribunali amministrativi regionali sono competenti a conoscere «di tutte le questioni relative all'eventuale risarcimento del danno».

Il lavoratore immigrato, dunque, dopo il ritiro (tardivo) del permesso di soggiorno è legittimato a richiedere in giudizio il computo e la liquidazione dei danni subiti, per le *chances* perse nel periodo di prolungata incertezza giuridica ed esistenziale, dovuta alla ritardata decisione sulla domanda di permesso di soggiorno.

Potranno essere oggetto di valutazione economica e di risarcimento le offerte di lavoro lasciate cadere, le istanze disattese di finanziamenti, le difficoltà incontrate nel cambiare la residenza, l'impossibilità di registrare o rogare determinati atti, gli impedimenti a recarsi nel proprio paese o in paesi terzi specie in concomitanza con eventi particolari quali lutti, feste o matrimoni, eccetera. In giudizio lo straniero sarà legittimato a richiedere anche il ristoro dei danni che abbiano natura «non patrimoniale», cioè di quelli che attengono alla lesione di interessi non suscettibili di valutazione economica, quali l'interesse alla vita di relazione, all'integrità della vita familiare, al pieno godimento della libertà di circolazione, eccetera. Tutti beni che possono ben risultare lesi da una prolungata e immotivata situazione di incertezza giuridica, quale è quella in cui si trova uno straniero lungamente in attesa del permesso di soggiorno.

## In Emilia Romagna titoli di soggiorno express

di **Ennio Santolini\***



*Juan Genovés*  
L'attesa  
1965  
Olio su tela  
cm. 120x110  
FIOM di Milano

**G**li stranieri regolari a Ferrara alla fine del 2008 sono circa 22.000, con una presenza tra i lavoratori attivi di oltre il 50%, soprattutto donne impiegate nell'assistenza e nella cura familiare. Certamente è un numero decisamente inferiore a quello che si registra nel Nord Italia o in altre realtà emiliane, anche se negli anni il fenomeno è in costante crescita. È partendo da questo dato che dal 2001 a Ferrara si mette in moto un processo che, su proposta della CGIL, mette in relazione le istituzioni locali (Comuni e Provincia), le strutture sindacali che si occupano della tutela dei cittadini stranieri, l'associazionismo che si adopera per l'accoglienza e l'integrazione sociale, in una prima fase, la Questura e successivamente anche la Prefettura.

Questo processo, determinato da una serie di accordi e protocolli tra tutti i soggetti coinvolti, si è posto come finalità la realizzazione di una rete comune in cui tutti gli attori (sindacati, associazioni datoriali, terzo settore, Comuni, Questura) svolgono una parte del percorso condiviso e, così facendo, creano le condizioni per facilitare e snellire le procedure, riducendo all'osso i tempi di rilascio e rinnovo dei titoli di soggiorno dei cittadini stranieri.

Un percorso importante che, attraverso il coordinamento di un organismo istituito dall'amministrazione provinciale, il Centro servizi integrati per l'immigrazione, mette in un «sistema di rete» tutti questi soggetti, definendo regole condivise di accesso alla Questura. Grazie a questo percorso virtuoso, fino al 2005, il cittadino straniero presentava la domanda di rinnovo agli uffici del sindacato o dei Comuni e dopo 30-40 giorni poteva recarsi all'ufficio ana-

\* Responsabile Immigrazione  
INCA CGIL Emilia Romagna.

grafe comunale di residenza per ritirare il suo permesso di soggiorno, che nel frattempo la Questura aveva provveduto ad inviare.

L'entrata in vigore dei protocolli con Poste italiane, purtroppo, ha interrotto per un certo periodo tutto ciò che nel nostro territorio si era realizzato. A partire dal dicembre 2006, si sono allungati spaventosamente i tempi di rilascio dei permessi, passando mediamente dai 30-40 giorni di allora agli otto-dodici mesi di qualche mese fa.

L'entrata a regime del Portale immigrazione del Ministero dell'Interno sui Flussi e sui Ricongiungimenti familiari ha decisamente invertito questa tendenza e ha notevolmente velocizzato i tempi con gli invii telematici. Per raggiungere questo risultato è stato decisivo il contributo dei Patronati. Grazie ai protocolli siglati con il Ministero e il nostro Sportello unico, gestito dalla Prefettura/UTG, si è definito un accordo con i Comuni, le Associazioni datoriali, lo Sportello unico e la Questura, oltre agli stessi Patronati.

Questa esperienza, a nostro avviso, dovrà essere di riferimento anche per i titoli di soggiorno attualmente gestiti tramite Portale immigrazione di Poste italiane.

Attualmente, tra la prima richiesta e il nulla osta provvisorio per il ricongiungimento familiare trascorrono 60 giorni. Anche per i permessi, la situazione è decisamente migliorata, in quanto è la Questura stessa che gestisce gli appuntamenti per il fotosegnalamento. Si è raddoppiata la potenzialità di gestione delle istanze da parte dell'Ufficio stranieri della Questura ed i tempi stanno ritornando a livelli di eccellenza; 20-30 giorni per le impronte, 60-70 giorni di attesa per il rilascio dei permessi e le carte di soggiorno cartacee che vengono consegnate dagli Uffici anagrafe dei Comuni. A giugno, inoltre, partirà una sperimentazione per la consegna agli stranieri residenti dei titoli in formato elettronico.



## Immigrato in attesa di giudizio

di **Lisa Bartoli**\*



*Luis Gordillo  
Automobilista gris-malva  
1969-70  
Acrilico su tela  
cm. 97x130,5  
Direzione Nazionale CGIL*

**P**er sei lunghi anni in cerca della verità. Il viaggio della speranza di una vita migliore si tramuta in un incubo infernale. B.F. giunge in Italia nell'ottobre 2000, con un regolare permesso per turismo che gli consente di restare nel nostro «bel paese» tre mesi, ma rimane vittima di un errore giudiziario che solo nel 2006 viene definitivamente archiviato. Aveva 25 anni e come tanti stranieri pensava che il lavoro lo avrebbe portato a stabilirsi definitivamente in Italia, insieme alla sua compagna. Lavora in un maneggio a Verona svolgendo mansioni umili; rigorosamente senza contratto, perché irregolare; poi si arrangia come può: muratore nei cantieri edili di Roma e poi di Civitavecchia.

Il suo inferno comincia quando, nel 2002, l'ultimo datore di lavoro gli offre l'opportunità di regolarizzare la sua posizione; viene iscritto all'INPS, come collaboratore domestico, gli viene rilasciato il codice fiscale e nel novembre inoltra domanda di permesso di soggiorno. I tempi di attesa non dovrebbero essere lunghi: circa venti giorni per i necessari accertamenti della questura di Roma, altri dieci per sottoscrivere in Prefettura, insieme al suo datore di lavoro, il contratto di soggiorno, con il rilascio contestuale dell'agognato permesso.

Ma l'attesa si fa più lunga. Viene convocato una prima volta dallo Sportello unico per l'immigrazione di Roma il 10 novembre 2003, ma nel frattempo ha perso il lavoro. Quindi, non può sottoscrivere alcun contratto. Il secondo appuntamento è fissato due settimane dopo, con la promessa di un permesso di soggiorno di sei mesi, necessari per consentirgli di trovare un altro imprenditore,

\* Responsabile Ufficio stampa  
INCA CGIL nazionale.

disposto ad assumerlo. Anche questo secondo appuntamento va a vuoto e B.F. viene invitato nuovamente a ripresentarsi il 4 dicembre.

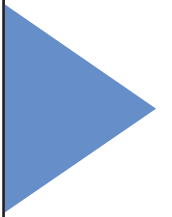
Una data che B.F. non scorderà facilmente. Nel frattempo, la sua compagna, che l'aveva raggiunto in Italia, ottiene un regolare permesso di soggiorno di un anno. Il 4 dicembre è con lui, testimone oculare di ciò che gli accade. B. F. senza tanti preamboli, dopo ore di attesa, viene portato nella Questura di Roma. Lì resta in balia degli eventi: senza tante spiegazioni gli prendono le impronte, gli fanno delle fotografie. B.F. non capisce cosa gli sta succedendo. Passa quattro cinque ore in quei locali; l'attesa, con il trascorrere del tempo, si fa sempre più ostile; poi l'amara sorpresa: per lui non c'è il permesso di soggiorno, ma un decreto prefettizio di espulsione dall'Italia. Il perché non è dato sapere. Ha solo il tempo di avvertire la sua compagna, che ha aspettato con lui fino a quel momento, che deve tornarsene a casa da sola, perché le dice «ci sono problemi». Per uscire dalla Questura gli chiedono di firmare il foglio di notifica del decreto. B.F. tenta qualche resistenza, ma i poliziotti sono irremovibili: se vuole lasciare quel posto deve firmare il foglio. Non ne conosce il motivo, ma si trova costretto a farlo. Il provvedimento gli impone di lasciare l'Italia entro cinque giorni. L'alternativa è il ricorso legale, proposto dagli avvocati dell'INCA, entro 60 giorni. Dopo sei mesi di indagini il suo primo avvocato difensore riesce ad individuare il bandolo della matassa: dagli atti giudiziari, risulta che B.F. è stato denunciato da un suo connazionale per un reato di ricettazione commesso qualche mese prima del suo ingresso in Italia. Il reato risale al marzo 2000, mentre B.F. era ancora in Romania. Avrebbe raggiunto il nostro paese soltanto nell'ottobre dello stesso anno. B.F. si dichiara subito estraneo ai fatti. Peraltro, la cosa curiosa è che il nome del reo iscritto nel fascicolo risulta diverso. Il suo primo avvocato si arrende e gli dice che non può fare altro. A B.F. non resta che scegliersi un altro legale. Nel frattempo, per vivere si arrangia come può con lavori saltuari in vari cantieri che non sempre gli vengono retribuiti. B.F. ricorda che nel 2004 il titolare di un cantiere edile, dopo sei mesi di lavoro, gli nega la paga. Non può protestare perché è irregolare, ma non si rassegna. Gira i cantieri del Lazio e dove può si ferma per qualche promessa di paga. Una vita precaria che condiziona pesantemente i suoi progetti di vita. Non può sposarsi, non può avere una casa. Riesce a sopravvivere grazie all'aiuto della sua compagna che, invece, è stata più fortunata: ha trovato lavoro presso una lavanderia industriale e può supportarlo nelle sue peregrinazioni giudiziarie. A chiarire l'intera vicenda non basta il ricorso al TAR del Lazio che si conclude con la richiesta di un riesame dell'intera vicenda. Per anni resta prigioniero in Italia: non può raggiungere il suo paese, la Romania, neppure per assistere ai funerali della nonna, perché significherebbe non poter tornare e quindi non poter continuare la sua battaglia legale per arrivare alla verità.

B.F. continua a dichiararsi innocente, ma le sue affermazioni non sono sufficienti. Per le fasi giudiziarie successive è costretto a chiedere l'aiuto di un terzo avvocato. Questa volta il Tribunale, nel novembre 2004, riconosce l'errore giudiziario e nel dispositivo autorizza la Questura al rilascio del titolo richiesto. Il nulla osta alla regolarizzazione arriva soltanto un anno dopo, il 18 novembre del 2005. Ma l'inferno non è definitivamente archiviato. Per avere il suo permesso di soggiorno

passano altri sette mesi. Il 12 giugno 2006, in una prima convocazione presso la Prefettura di Roma, accade ancora qualcosa che gli impedisce di diventare regolare in un paese straniero. Il permesso di soggiorno risulta già ritirato. B.F. si rivolge all'avvocato dell'INCA per capire cosa è successo ancora. Soltanto due settimane dopo, con il regolare permesso di soggiorno già nelle sue mani, scopre che il suo nome è stato usato ancora una volta per falsificare un altro documento. Esce dall'incubo il 26 giugno. Torna in Romania per rinnovare il suo passaporto che nel frattempo è scaduto. Per B.F. è una sorta di rinascita. Resta la paura che si rinnova ogni volta che viene fermato dalla polizia italiana. «Esco di casa ogni mattina con il fascicolo giudiziario in macchina – racconta – perché so che se mi chiedono i documenti, la mia fedina penale continua ad avere quella macchia». Per eliminarla occorre aspettare i tempi della burocrazia: la trasmissione degli atti nella pubblica amministrazione italiana si sa che sono quello che sono. L'INCA, che in tutta questa attesa gli è stata vicino, ha promosso per lui una causa legale per il risarcimento dei danni. Ma chi gli restituirà gli anni di vita perduti nella disperata ricerca della verità? Ora B.F. è titolare di una impresa edile; si è sposato; paga le tasse regolarmente, come solo chi sa di essere nel mirino dell'Ufficio delle entrate del Ministero dell'Economia; ha assunto anche un dipendente, per il quale paga i contributi previdenziali e in un anno è riuscito a fatturare 50 mila euro. È questo il suo contributo alla crescita della ricchezza del nostro paese, ma lui ancora si sente un immigrato in attesa di giudizio.



# Maternità e paternità





# Maternità e paternità

## Diritto negato per le lavoratrici autonome?

di **Cristian Perniciano\***



Nunzio Bibbò  
Paesaggio  
1992  
Olio su tela  
cm 83x106,6  
Direzione Nazionale INCA

La natura del lavoro autonomo e del lavoro professionale ha portato il legislatore e la giurisprudenza a prevedere anche per la maternità in questo settore un trattamento diverso rispetto a quello del mondo del lavoro dipendente.

In particolare per quanto riguarda l'obbligo di astensione dal lavoro, questo è previsto per le lavoratrici dipendenti durante l'intero periodo del congedo di maternità, ovvero per i tre mesi antecedenti ed i due mesi successivi il parto. Questo diritto è irrinunciabile.

La *ratio* di tale norma è evidente. Si vuole evitare che il datore di lavoro ricatti la lavoratrice e la costringa, in un momento tanto delicato, a dichiarare sotto qualsivoglia forma di costrizione la propria volontà di continuare a lavorare.

Nei casi di lavoratrici gestanti e senza alcun problema di salute per se stesse o per il nascituro è altresì possibile posticipare l'inizio del congedo, il quale deve comunque durare cinque mesi; la lavoratrice può, in pratica, iniziare il congedo anche soltanto un mese prima della data presunta del parto ed in questo caso avrà diritto di rimanere in congedo fino al quarto mese successivo alla nascita del figlio.

Per le lavoratrici autonome l'obbligo dell'astensione non sussiste. Esse possono continuare la loro attività lavorativa anche durante quello che dovrebbe essere il loro «congedo di maternità», e contemporaneamente percepire dall'INPS o dalla Cassa professionale di riferimento l'indennità di maternità a motivo della quale, del resto, annualmente versano una quota assieme al più generale contributo previdenziale.

\* Area Previdenza e Assistenza  
INCA CGIL nazionale.

La Corte costituzionale, chiamata a dirimere un caso relativo ad una notaia, nella storica sentenza n. 3 del 1998 recita infatti che l'indennità di maternità «serve ad assicurare alla madre lavoratrice la possibilità di vivere questa fase della sua esistenza senza una radicale riduzione del tenore di vita che il suo lavoro le ha consentito di raggiungere e ad evitare, quindi, che alla maternità si ricollegli uno stato di bisogno economico».

Una lavoratrice autonoma nel periodo di congedo, credibilmente, avrà minor tempo da dedicare al suo lavoro ed in questo bisogno si inserisce l'indennità di maternità, sostiene la Suprema Corte.

L'INPS, con la circolare n. 147 del 1996, già non pretendeva, a norma della legge 546/87, l'effettiva astensione dal lavoro per le iscritte alle gestioni speciali dei lavoratori autonomi.

Negli anni novanta sappiamo come e quanto si siano inserite nella dicotomia tipica tra lavoratori autonomi e lavoratori dipendenti i lavoratori parasubordinati. Per questi, e per tutti i professionisti che non avevano una Cassa professionale di riferimento, nasce nel 1996 la Gestione separata presso l'INPS.

Con la nascita della Gestione sorge il problema di assicurare, oltre alla tutela pensionistica propriamente detta, anche tutta quella serie di istituti di previdenza collaterali, come la malattia, i trattamenti di famiglia e, appunto, la maternità.

L'organizzazione di queste tutele è stata generata in maniera confusa: per interpretazione amministrativa, per legge, per decreto ministeriale, per sentenza.

Per le lavoratrici iscritte alla Gestione separata, la parola definitiva sull'argomento maternità la pone il decreto interministeriale del 12 luglio 2007.

Tale decreto fa riferimento, in particolare, all'articolo 80 comma 12 della legge n. 388/2000, che ha stabilito che la tutela prevista per la maternità e per gli assegni al nucleo familiare per i lavoratori iscritti alla Gestione deve avvenire nelle stesse forme previste per il lavoro dipendente, anche in base alla considerazione che i suoi iscritti versano i contributi per maternità e quota CUAF (contributo unificato assegni familiari) in maniera analoga ai lavoratori dipendenti.

Questa interpretazione ha avuto certamente conseguenze positive, in particolare per quanto riguarda gli importi erogati ai lavoratori iscritti.

Per quanto riguarda il congedo di maternità, tuttavia, il decreto presenta alcune criticità.

L'articolo 1 estende il divieto di adibire le donne al lavoro durante il congedo anche ai committenti di lavoratrici a progetto e categorie assimilate (co.co.co.) nonché agli associanti in partecipazione, a tutela delle associate in partecipazione iscritte alla Gestione separata.

Questa direttiva trova la sua ragion d'essere nella diffusione di molti rapporti di collaborazione che in realtà mascherano effettivi rapporti di lavoro dipendente. Non prevedere questo obbligo di divieto avrebbe vanificato, per molte donne, l'analogo traguardo ottenuto per le lavoratrici dipendenti. Vista infatti la posizione debole di queste lavoratrici, spesso più debole rispetto alle lavoratrici subordinate, sarebbe stato molto facile per il datore di lavoro mascherare il proprio sopruso con la «libera scelta» della lavoratrice autonoma parasubordinata.



L'articolo 2 tratta la fattispecie delle lavoratrici autonome con partita IVA. Apparentemente il trattamento è uguale a quanto previsto per le parasubordinate ma, ad una lettura più attenta, si può notare una differenza fondamentale. L'articolo 2 prevede che le libere professioniste iscritte alla Gestione possano accedere all'indennità di maternità a condizione che l'astensione effettiva dall'attività lavorativa sia attestata da apposita dichiarazione.

Non si obbligano, quindi, le libere professioniste ad astenersi dall'attività lavorativa, ma si subordina all'astensione il pagamento dell'indennità.

È probabile che la ratio di questa norma sia la medesima di quanto riportato all'articolo 1, vista l'esistenza di rapporti di lavoro subordinato mascherati da rapporti professionali autonomi di professionisti con partita IVA.

A parte la minor incidenza di queste fattispecie «truffaldine», presenti sicuramente in misura più rarefatta rispetto a quanto accade nel mondo del lavoro parasubordinato, il testo del decreto, per come è scritto, non solo non limita la ricattabilità della lavoratrice ma, se possibile, riesce addirittura ad aumentarne il livello, oltre ad impedire alle tante libere professioniste «vere» di usufruire della tutela prevista per le loro omologhe iscritte alle Casse professionali (farmaciste, dottoresse, biologhe ecc.) o alle gestioni speciali INPS (artigiane, commercianti).

Facciamo un passo indietro.

La nascita della Gestione separata, oltre a mettere ordine nel mondo delle collaborazioni, ha ricondotto nell'alveo dell'assicurazione obbligatoria molti professionisti.

Un avvocato ha la sua cassa di riferimento, la Cassa forense. Un webmaster, un fisioterapista, un ricercatore, pur svolgendo un lavoro egualmente autonomo, di questa cassa erano sprovvisti. Dal 1996 hanno invece la Gestione separata.

Come ogni lavoratore autonomo, anche essi hanno delle scadenze, un lavoro da programmare ed autorganizzare.

La legge n. 546 del 1987 per l'INPS e la sentenza n. 3 del 1998 per le Casse libere professionali hanno tenuto conto proprio di questa esigenza, lasciando le lavoratrici libere di ridurre la propria attività in relazione alle difficoltà ed alla diminuzione dei tempi di lavoro cui debbono farsi carico nel corso di una gravidanza. La possibilità di usufruire dell'indennità («rischio» contro cui sono del resto assicurate, e per cui pagano il relativo premio) e di poter contemporaneamente lavorare, in fondo, come ribadito dalla Suprema Corte, viene incontro alla necessità per la lavoratrice di affrontare nella maniera più serena possibile la maternità.

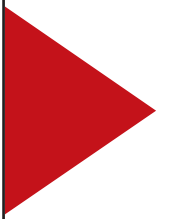
Porre l'aut-aut ad una professionista (o l'indennità, o il lavoro) significa metterla di fronte ad una scelta che può comportare, se sceglie di percepire l'indennità, la diminuzione del giro d'affari e la mancata fidelizzazione o, addirittura, la diminuzione di un portafoglio clienti, magari costruito nel tempo con professionalità e serietà, mentre nel caso in cui scegliesse il lavoro, porterebbe alla rinuncia all'indennità di maternità, per la quale nel corso della sua vita lavorativa ha regolarmente pagato i contributi.

La soluzione «all'italiana» di questo paradosso si trova, spesso, nell'anticipazione o nella posticipazione delle fatture emesse durante il periodo nel quale le professioniste dichiarano di non lavorare.

Se ci poniamo il problema di cosa accada, in questo quadro legislativo, nel caso in cui il rapporto di lavoro autonomo sia solo un rapporto di lavoro dipendente mascherato, l'obbligo di scelta, e la possibilità quindi di ricatto, assolutamente non viene a cadere, causando uno stress se possibile anche maggiore, e permettendo un ricatto da parte del datore di lavoro sicuramente più forte perché non coperto da un obbligo di legge come per le collaboratrici a progetto.

Queste contraddizioni, per concludere, sono figlie, tra l'altro, di un atteggiamento scorretto da parte del mondo datoriale, che troppo spesso assume collaboratori e professionisti per mascherare rapporti di lavoro dipendente. È innegabile, tuttavia, la difficoltà che scontentano legislatore e parti sociali coinvolti nelle discussioni sull'argomento poiché ci si trova di fronte al fatto che quello che può costituire una tutela per una figura professionale può trasformarsi in limite, difficoltà, addirittura in diritto negato per una figura professionale diversa.

# Handicap e disabilità





# Handicap e disabilità

## Il valore terapeutico di una legge

di **Francesco Milani\***



*Alberto Sughi*  
La coppia - 2003  
Tecnica mista su carta incollata su tela -  
cm. 70x50  
Direzione Nazionale SPI

\*Medico, psicoterapeuta.  
Ambulatorio di Psicoterapia  
oncologica, Ospedale di Assisi,  
Azienda sanitaria regionale  
dell'Umbria USL n. 2 Perugia.

L'esistenza di una legge che si proponga di ridurre lo «svantaggio sociale» esprime il grado di sviluppo civile raggiunto da una collettività. La scelta di farsi carico degli sforzi e dei costi, non solo economici, rispetto ai propositi di recupero riguardanti la vita relazionale di un malato, il fatto che questi abbia la possibilità di disporre di una parte del tempo di lavoro, o che i suoi familiari abbiano la stessa possibilità, significa che il senso di appartenenza ad una comunità, per tutti i soggetti coinvolti nell'attuazione di questi propositi, si è rafforzato e, a partire da qui, può compiere ulteriori passi in avanti. Tutto ciò assume forse maggior valore quando il malato in questione è affetto da una neoplasia perché vive una condizione di isolamento che probabilmente non è riscontrabile in altre patologie. E questo non solo per i limiti alla validità fisica che sono imposti da questa malattia e che sono estremamente variabili, ma anche per questioni di carattere generale che riguardano tutti. Il paziente oncologico è spesso prigioniero di una riflessione che fa con se stesso e che riguarda il proprio destino: quello più prossimo e che si riferisce agli eventuali interventi chirurgici, alla chemio e radioterapia e ai loro effetti collaterali, alla gravità istologica e statistica della propria patologia; e quello più lontano che riguarda speranze e timori connessi all'efficacia degli interventi terapeutici e all'incertezza rispetto alle possibilità di ripresa o recidiva della malattia. Sullo sfondo di questo tremendo groviglio di pensieri si pone la prospettiva della morte. E questo aggrava la sensazione e la condizione di isolamento perché chiunque si avvicina si trova a misurarsi, inevitabilmente, con questa prospettiva.

Forse per queste ragioni sono stati istituiti i Servizi di psico-oncologia: perché si avverte che il malato oncologico ha qualcosa di particolare. La possibilità di poter accedere a questi Servizi (dove esistono) è spesso garantita dalla legge n. 104: molti pazienti o anche i loro familiari possono così giovare dell'intervento psicoterapeutico individuale e/o di gruppo, in ospedale e/o a domicilio.

Sappiamo oggi che l'equivalenza cancro = morte è del tutto infondata: da questa malattia si può guarire o si possono comunque ottenere delle sopravvivenze così lunghe e con buona qualità della vita da farla considerare una delle tante malattie croniche; anzi, in certi casi, anche meno grave di certe altre patologie come, per esempio, quelle cardiovascolari, metaboliche, o neurologiche degenerative. Tuttavia questa consapevolezza, anche quando si acquisisca, è solo razionale e non intacca una sensazione più profonda, più remota e, purtroppo, generale.

Una sensazione che sta scritta nella stessa denominazione della malattia: alle origini delle lingue europee, con il termine «cancro» si intendeva riferirsi a «malattia, destino di morte, lutto» e anche (in greco antico) all'animale «granchio» con le sue chele e la sua dura corazza; in certi modi di dire, oltre all'idea di «essere divorati», si incontra anche la confusione tra l'andatura del granchio e quella del gambero, e si esplicita così anche l'idea di andare all'indietro e dunque di regredire.

Ora, se volessimo avere un'idea di cosa si trova nelle regioni più misteriose della mente di un paziente oncologico (e non solo del paziente), basterebbe riprendere i significati espressi e condensati nell'etimologia della parola «cancro», e dunque: crudele destino di morte, presenza di una dura corazza difensiva, movimento di regressione.

Siccome questi significati sono evidentemente generali, come lo sono appunto i linguaggi che dunque non riguardano solo i malati, la consapevolezza di questo ci può aiutare forse a comprendere perché, impropriamente, a volte questi pazienti vivono, ma sono anche visti come se fossero affetti da una malattia contagiosa. Non è raro infatti riscontrare, nel corso della malattia, perdite anche importanti nella cerchia degli affetti e delle amicizie.

E allora, una comunità che, nella forma di un intervento di legge, decida di assumersi la responsabilità di socializzare questi problemi compie un gesto di alto significato non solo etico e politico, ma anche terapeutico.

Ebbene sì, anche terapeutico perché la legge può contribuire a creare fessure in quella corazza socialmente così diffusa: quella del paziente, del medico che condivide un progetto di cura, del familiare che si assume la responsabilità dell'assistenza, e volendo anche di uno Stato che non abbandona e non trascura gli svantaggiati. Uno Stato che non accetta il ruolo di arbitro di un mondo costituito dalle due categorie dei «vincenti» e dei «perdenti», ma che ritiene essere l'Amministratore di una società costituita da cittadini, soggetti innanzitutto di pari diritti.

Attraverso questa fessura, che come vediamo riguarda anche la corazza dello Stato, si può introdurre un formidabile strumento terapeutico: quello della comu-

nicazione, attraverso la quale la parola di ciascuno dei protagonisti di una conversazione si costituisce come il mattone di un ponte tra il soggetto e il mondo, come quel tessuto connettivo che rappresenta e contemporaneamente tiene insieme l'idea stessa di società civile.

Infatti se guardiamo all'etimologia anche della parola «comunicazione», vediamo che questa contiene il termine latino «munus» che significa sia «regalo, dono», sia «obbligo, legame, anche dei cittadini con lo Stato».

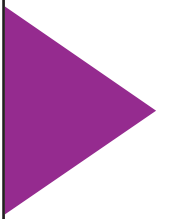
E accade così che una serie di parole cariche di questo senso si leghino insieme fino ad entrare in quel circolo virtuoso che va a costituire una narrazione, un racconto: la storia di un'esperienza di vita, che la malattia interrompe portando anche alla dissoluzione del mondo, può ora riprendere e dispiegarsi in nuovi sviluppi. È dunque molto importante rivolgere la nostra attenzione a questi aspetti: si tratta di garantire questi momenti in cui si lavora alla ricostruzione di un mondo e al ripristino della presenza del malato nel mondo. Si tratta di adoperarsi per ottenere quella che potremmo considerare come un'attenzione «artigianale» all'oggetto più importante che possediamo: noi stessi. In un'epoca in cui prevale invece l'obbligo di funzionare e la formula dell'«usa e getta», anche la vita umana rischia di essere considerata in questo modo: si usa finché serve e poi si butta via. Lavorare per costruire, con l'attenzione propria dell'artigiano o anche del contadino, rappresenta dunque un fatto etico, politico, terapeutico, e perché no, anche estetico, e perciò bello e soddisfacente.

Che una legge si muova in questa direzione implica che, di fatto, essa sia una buona e bella legge che contribuisce al proposito di cura: la rottura dell'isolamento e della solitudine, attraverso la costruzione o la ricostruzione di legami umani e sociali ha per il malato, per il personale sanitario, per i familiari, e anche per le aziende, il significato, in fondo, di un lavoro continuo e quotidiano che tenda progressivamente a sostituire il vuoto e l'angoscia connessi alla prospettiva di morte con la motivazione e l'interesse connessi ad una prospettiva di vita.





# Welfare state in Europa





## Le convenzioni bilaterali in materia di sicurezza sociale in Belgio

di **Carlo Caldarini\***



Ennio Calabria  
s.t.  
1973  
Tecnica mista su tavola  
cm 171x210  
Direzione Nazionale CGIL

\* Direttore dell'Osservatorio  
INCA CGIL per le politiche sociali  
in Europa.

Gli accordi internazionali in materia di sicurezza sociale rispondono di norma ad alcuni obiettivi generali: assicurare l'uguaglianza di trattamento (a parità di situazione, i cittadini dei paesi contraenti hanno i medesimi diritti e i medesimi obblighi); determinare in maniera univoca la legislazione di sicurezza sociale applicabile; evitare il cumulo ingiustificato di prestazioni della medesima natura; mantenere i diritti sociali acquisiti o in corso d'acquisizione (ad esempio, i periodi di assicurazione totalizzati in ciascuno dei paesi contraenti sono presi in conto per l'apertura del diritto ad una prestazione sociale e per il calcolo di questa); garantire l'esportabilità delle prestazioni sociali (superamento della condizione di residenza).

Essi regolano i rapporti tra Paesi determinando tre campi d'applicazione:

- ▶ *territoriale* (l'applicazione delle disposizioni degli accordi è limitata ai territori dei paesi contraenti così come sono definiti nell'accordo internazionale);
- ▶ *materiale* (solo i rami della sicurezza sociale citati nell'accordo sono mirati per la sua applicazione);
- ▶ *personale* (le norme dell'accordo si applicano ai cittadini dei paesi contraenti, agli apolidi e ai rifugiati).

In linea generale gli accordi internazionali, che coordinano l'applicazione dei regimi nazionali di sicurezza sociale tra i paesi contraenti, si distinguono in accordi *bilaterali* (sottoscritti da due Stati) o *multilaterali* (sottoscritti da più Stati), questi ultimi generalmente regolati e formalizzati da un'organizzazione internazionale.

I più importanti *accordi multilaterali* sottoscritti dal Belgio – come dagli altri paesi europei – ricadono naturalmente nell’ambito della regolamentazione dell’Unione europea e dello Spazio economico europeo<sup>1</sup>.

- ▶ Regolamento CEE 1408/71 (CEE) relativo all’applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori salariati, non salariati e ai membri delle loro famiglie che si spostano all’interno dello Spazio economico europeo;
- ▶ il successivo Regolamento 574/72 che ne fissa le modalità d’applicazione;
- ▶ il Regolamento CEE 1606/98 che estende ai regimi speciali dei pubblici dipendenti il campo d’applicazione dello stesso Regolamento 1408/71.

Altri accordi multilaterali sono stati invece conclusi dal Belgio in seno all’Organizzazione internazionale del lavoro (Convenzione europea sulla sicurezza sociale dei lavoratori dei trasporti internazionali) e del Consiglio d’Europa (Convenzione europea per la sicurezza sociale)<sup>2</sup>.

Per quanto riguarda più particolarmente le *convenzioni bilaterali*, va detto che nello scenario internazionale il Belgio ha sempre svolto un ruolo di primo piano nel concepimento e nello sviluppo delle politiche finalizzate alla copertura dei rischi sociali. S’iniziava appena a parlare di sicurezza sociale generale quando, nel 1906, il Belgio firmava con Francia e Lussemburgo le sue prime convenzioni bilaterali concernenti l’assicurazione contro gli infortuni da lavoro, rese indispensabili dal gran numero di lavoratori che ogni giorno si recavano a lavorare nelle vicine zone industriali oltre frontiera. Si dovette invece attendere il 1936 per la firma di una convenzione bilaterale con i Paesi Bassi, che avrebbe coperto però non soltanto il rischio da infortuni (invalidità) ma, e per la prima volta, anche la vecchiaia.

Ma è solo a partire dagli anni 1950-1960, ossia in un momento in cui i fenomeni migratori e le politiche di sicurezza sociale sono in pieno sviluppo in più o meno tutti paesi industrializzati, che le convenzioni internazionali si succedono in Belgio ad un ritmo accelerato: 1954 con la Jugoslavia; 1965 Polonia; 1966 Turchia; 1968 Marocco, Algeria e Congo.

Attualmente per il Belgio sono in vigore accordi bilaterali con: Algeria, Australia, Canada, Cile, Congo, Croazia, Filippine, Giappone, Israele, Marocco, Polonia, San Marino, Stati Uniti, Svizzera, Tunisia, Turchia e Jugoslavia<sup>3</sup>. Le convenzioni bilaterali più recente sono quelle con il Giappone, entrata in vigore il 1° gennaio 2007, e con Australia, Croazia e Filippine, in vigore dal 1° agosto 2005. Sono attualmente in corso di elaborazione altri due accordi con Corea e Bosnia.

Lo schema qui allegato riassume, in ordine cronologico, le diverse convenzioni bilaterali sottoscritte dal Belgio e le principali misure di sicurezza sociale prese in considerazione.

<sup>1</sup> Lo Spazio economico europeo (SEE) è composto dai 27 paesi UE + Norvegia, Islanda, Liechtenstein e Svizzera.

<sup>2</sup> Le disposizioni di queste convenzioni sono praticamente identiche a quelle dei regolamenti europei. Nella pratica, la loro applicazione in Belgio si limita ai lavoratori nel territorio turco nei casi in cui l’accordo bilaterale Belgio-Turchia non sia d’applicazione sulla base del principio di nazionalità (ad esempio il distacco di un lavoratore italiano dal Belgio verso la Turchia).

<sup>3</sup> Fino alla stipula di nuovi ed appositi accordi bilaterali, la convenzione con la Jugoslavia resta in vigore per Serbia, Macedonia, Bosnia Erzegovina e Montenegro.

Paese	Data della firma	Data dell'entrata in vigore	Aspetti della legislazione dello stato Belga										Disposizioni particolari					
			Malattia	Invalità	Vecchiaia	Superstiti	Assegni familiari	Maternità	Infortuni	Malattie professionali	Disoccupazione	Ferie	Lavoratori salariati	Lavoratori autonomi	Lavoratori marittimi	Lavoratori delle miniere		
Jugoslavia	01/11/1954	01/10/1956	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
San Marino	22/04/1955	01/10/1956	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Polonia	26/11/1965	01/09/1967	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
Turchia	04/07/1966	01/05/1968	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
Algeria	27/02/1968	01/10/1969	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Congo	03/05/1968	01/10/1971	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Marocco	24/06/1968	10/08/1971	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	
Israele	05/07/1971	01/05/1973			X	X	X	X	X	X	X	X	X					
Tunisia	29/01/1975	01/11/1976	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
USA	19/02/1982	01/07/1984	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Canada	10/05/1984	01/01/1987	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Cile	09/09/1996	01/11/1999		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		
Croazia	31/10/2001	01/08/2005	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X
Filippine	07/12/2001	01/08/2005		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X
Australia	20/11/2002	01/07/2005		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X
Giappone	23/02/2005	01/01/2007		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X

Il quadro che ne emerge è evidentemente piuttosto complesso, sia perché le varie convenzioni bilaterali sono state sottoscritte in periodi diversi (e dunque hanno anche subito nel tempo diversi aggiustamenti), sia perché le condizioni del mercato del lavoro e del diritto variano notevolmente da un paese all'altro.

In ogni modo, di norma tutte le convenzioni bilaterali poggiano su un medesimo principio di base, secondo il quale i lavoratori salariati (o assimilati) occupati in uno dei due paesi contraenti sottostanno alla legislazione in vigore nel paese ospite.

Questo principio comporta tuttavia, per alcune categorie di lavoratori, la possibilità di optare tra la legislazione in vigore nel paese d'origine e quella in vigore nel paese ospite:

- ▶ i lavoratori distaccati delle aziende private;
- ▶ i lavoratori distaccati di un servizio amministrativo pubblico;
- ▶ i lavoratori delle aziende (pubbliche o private) di trasporto;
- ▶ i dipendenti dei servizi diplomatici e consolari.

Ma vediamo ora più nel dettaglio alcuni principi cardine comuni a tutte le convenzioni bilaterali sottoscritte dal Belgio.

#### ▼ **Totalizzazione dei periodi assicurativi svolti nei due paesi contraenti**

Per il calcolo del periodo minimo di lavoro richiesto dal sistema belga per l'apertura dei diritti alle prestazioni sociali, il lavoratore salariato proveniente da un altro paese ha diritto alla totalizzazione dei periodi assicurativi svolti sia nel paese d'origine sia in Belgio. A questo proposito, per le pensioni di invalidità, vecchiaia e reversibilità, le convenzioni bilaterali contengono un insieme di regole che tengono conto del fatto che un lavoratore può essere stato sottomesso, successivamente o alternativamente, alle legislazioni in vigore nei due paesi contraenti. Le convenzioni più anziane contengono però soltanto delle regole dette di *proratizzazione* o di calcolo *prorata temporis*:

- ▶ i periodi assicurativi sono totalizzati a condizione che non vi sia sovrapposizione;
- ▶ si tiene conto dei periodi effettivi e dei periodi considerati come assimilati dalle rispettive legislazioni nazionali;
- ▶ sulla base dei periodi assicurativi totalizzati, ciascun paese calcola un importo teorico di pensione come se la carriera professionale si fosse interamente svolta in un solo paese;
- ▶ l'importo teorico così ottenuto viene moltiplicato per una frazione, dove il denominatore corrisponde ai periodi assicurativi totalizzati e il numeratore ai periodi presi in conto in virtù della sola legislazione nazionale.

Questo sistema è stato poi negli anni oggetto di diversi aggiustamenti, che hanno infine portato, nelle convenzioni più recenti, all'adozione di un metodo di «calcolo diretto», che lascia all'organismo competente la possibilità di rinunciare al calcolo proporzionale se l'applicazione della propria legislazione nazionale porta al medesimo risultato o a un risultato più favorevole per l'interessato.

## ▼ Esportazione delle prestazioni

Fino al 1970, la legislazione belga in materia di sicurezza sociale si è basata sul principio della territorialità, che legava il pagamento delle prestazioni alla condizione di risiedere sul territorio belga. Si sottraevano a questo principio soltanto gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

Dal 1° aprile 1970, anche per quel che riguarda le pensioni di vecchiaia (*retraite*) e di reversibilità (*survie*) è stato posto fine all'obbligo di residenza per i cittadini belgi residenti all'estero, per gli apolidi e per i rifugiati riconosciuti come tali. In virtù del principio della parità di trattamento, questo vantaggio è stato conseguentemente riconosciuto anche ai cittadini provenienti da paesi legati al Belgio da accordi bilaterali o multilaterali.

Tuttavia, il principio della territorialità, in quanto tale, non è stato soppresso. Le convenzioni bilaterali sottoscritte dal Belgio contengono, infatti, delle regole specifiche in materia che variano secondo quale aspetto della sicurezza sociale è interessato (le indennità di disoccupazione, ad esempio, non possono essere esportate).

### ■ Pensioni di vecchiaia e di reversibilità

Si applicano i criteri descritti al precedente punto 1.

### ■ Disoccupazione

Per il calcolo delle indennità di disoccupazione si tiene conto dei periodi lavorativi svolti in entrambi i paesi contraenti. La domanda d'indennità va però introdotta nel paese di residenza.

### ■ Infortuni sul lavoro e malattie professionali

Tali prestazioni sono calcolate secondo la legislazione belga e sono esportabili in qualsiasi paese del mondo.

### ■ Invalidità

Le convenzioni bilaterali contengono una disposizione di principio secondo la quale le indennità o pensioni d'invalidità sono accordate senza limitazione del loro importo. In alcuni casi l'erogazione delle indennità, non essendo calcolata in funzione dei periodi lavorativi, è a totale carico dell'istituzione competente. In altri casi si applica invece il criterio di *proratizzazione* (vedi il precedente punto 1).

### ■ Assegni familiari

I lavoratori migranti occupati in Belgio, i cui figli risiedono nel paese d'origine, hanno diritto agli assegni familiari della legislazione belga. La medesima regola vale, all'inverso, per i lavoratori belgi occupati nell'altro paese contraente.

In taluni casi, le disposizioni amministrative (*arrangements administratifs*) collegate alla convenzione bilaterali determinano alcune condizioni limitative (categorie di figli beneficiari, importo massimo degli assegni familiari, periodi coperti, ecc.).

## ■ **Malattia**

Le cure mediche sono riconosciute conformemente alla legislazione applicata nel paese di domicilio o di residenza:

- ▶ ai familiari del lavoratore assicurato in Belgio che risiedono nell'altro paese;
- ▶ ai lavoratori e ai membri della famiglia che si recano in soggiorno temporaneo nell'altro paese;
- ▶ ai lavoratori autorizzati a trasferire la loro residenza nell'altro paese (invalidità, pensioni d'anzianità, pensioni di reversibilità);
- ▶ ai lavoratori distaccati (in alcuni casi).

Dette cure mediche sono ottenute conformemente alla legislazione del paese ospite e sono erogate dall'istituzione ivi competente, le cui spese sono di norma a carico dell'istituzione competente del paese dove il lavoratore è assicurato. Le modalità di rimborso tra le istituzioni variano secondo le modalità previste dalla specifica convenzione (spese reali, forfait, rinuncia al rimborso, ecc.).

## ■ **Distacco**

Le norme sul distacco dei diversi accordi bilaterali sono pressoché identiche a quelle previste dai regolamenti dell'Unione europea. La durata del distacco è nella maggior parte delle convenzioni di 12 mesi al massimo, eventualmente prorogabile per ulteriori 12 mesi al massimo, ed eccezionalmente fino a 5 anni in totale. Alcune convenzioni fissano la durata del distacco a 2 anni (Canada, Cile, Turchia, Croazia e Filippine) o a 5 anni (Australia, Giappone e Stati Uniti) senza possibilità d'estensione.

## ▼ **Fonti**

Miedzinski M., *La pension des travailleurs migrants salariés*, Office national des Pensions pour les éditions Kluwer, Bruxelles 2001.

Service Public Fédéral Sécurité Sociale, *Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur la sécurité sociale*, Bruxelles, juillet 2008.

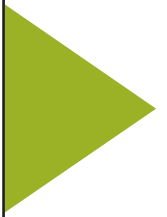
Moniteur Belge ([www.staatsbladclip.be](http://www.staatsbladclip.be)).

[www.socialsecurity.be](http://www.socialsecurity.be).

<http://socialsecurity.fgov.be>.



# Diritti e tutele nel mondo





# Diritti e tutele nel mondo

## Crisi mondiale, disoccupazione e disuguaglianza dei redditi

di **Vittorio Longhi\***



*Jaber (Jabor Alwan Salman)  
Donne di due mondi  
(particolare)  
Anni '90  
Acrilico su tela  
cm. 295x305  
Direzione Nazionale CGIL*

«**N**on vogliamo che siano ancora i lavoratori a pagare il prezzo più alto per la crisi economica attuale».

La Confederazione sindacale internazionale, CSI, da mesi fa pressione sulle istituzioni economiche e finanziarie internazionali affinché le politiche adottate per uscire da questa fase recessiva non riducano le tutele dei lavoratori, peggiorandone ulteriormente le condizioni di vita.

Il sindacato teme, in particolare, che i prestiti concessi ai governi dal Fondo monetario internazionale, FMI, implicino riduzioni salariali e abbassamento delle protezioni sociali.

Il Fondo monetario, infatti, sta intervenendo sulla situazione dei paesi più colpiti dalla crisi con misure di emergenza ma questi prestiti prevedono condizioni rigide e l'adozione di «azioni prioritarie» basate sul contenimento dei salari, specialmente nel settore pubblico, sulla riduzione delle pensioni e sui tagli della spesa pubblica.

«Queste misure – avvertono i funzionari del sindacato internazionale – faranno rallentare l'attività delle economie già in recessione e finiranno per colpire solo i redditi dei lavoratori, mentre le politiche fiscali di stimolo all'economia che vengono suggerite ai governi appaiono ancora inconsistenti».

Emblematico è il caso della Bielorussia, che ha appena ricevuto dal FMI risorse di emergenza pari a 2,46 miliardi di dollari. Il governo guidato dal presidente Aleksander Lukashenko, che è stato condannato dall'Organizzazione internazionale del lavoro, Ilo, per gravi violazioni dei diritti fondamentali del lavoro,

\* Giornalista e consulente del Centro di formazione ILO (Organizzazione internazionale del lavoro).

si è impegnato con il Fondo ad applicare restrizioni dei salari in tutto il settore pubblico, ad aumentare le tariffe dei servizi e in parte privatizzarli, ad abbassare il livello delle tutele sociali per i soggetti svantaggiati. Tutto questo in una situazione di vero regime che non prevede sindacati liberi, perché ogni tentativo viene regolarmente represso con la forza, quindi un sistema in cui i lavoratori e le categorie sociali più deboli non godono di alcun diritto di rappresentanza democratica. «Prima di autorizzare qualsiasi prestito, il FMI deve pretendere che il governo bielorusso rispetti i diritti umani riconosciuti a livello internazionale, a partire da quello di associazione e di contrattazione», ha dichiarato il segretario della CSI, Guy Ryder.

Il Fondo monetario è stato chiamato dal G20 a proporre nuovi strumenti e parametri per regolare il sistema finanziario globale. Il sindacato ha insistito affinché le organizzazioni dei lavoratori possano intervenire a questo tavolo di rielaborazione delle regole, mettendo l'economia reale al centro delle nuove priorità e non gli interessi delle speculazioni finanziarie globali. Per questo motivo la CSI ha già presentato al G20 un pacchetto di riforme in cui si propone ai governi di intervenire con tagli coordinati dei tassi di interesse e piani di investimento in infrastrutture, istruzione e sanità per stimolare la crescita della domanda e potenziare i servizi pubblici.

Queste azioni andrebbero accompagnate sia da misure di spesa e di tassazione per sostenere il potere d'acquisto dei redditi medio-bassi, sia da piani concreti per rilanciare gli investimenti nei prodotti e nei servizi eco-ambientali.

Questo creerebbe le necessarie opportunità di sviluppo per i cosiddetti *green jobs*, i nuovi lavori «verdi», risorsa occupazionale del futuro secondo l'Organizzazione internazionale del lavoro.

Le richieste del sindacato internazionale sono rivolte anche alla Banca mondiale, affinché non si ripetano le crisi dei prezzi dei prodotti alimentari, come è avvenuto nell'ultimo anno, a danno dei paesi produttori più poveri.

La proposta è di intervenire con fondi straordinari per le economie più colpite e di trovare un meccanismo che garantisca stabilità e sicurezza delle risorse alimentari.

Sia il Fondo monetario che la Banca mondiale in passato avevano incoraggiato le politiche di riduzione degli aiuti statali all'agricoltura dei paesi poveri, l'utilizzo di fertilizzanti a basso costo e alto impatto ambientale, lo smantellamento delle riserve pubbliche di grano e la trasformazione dalla produzione alimentare a quella per i carburanti.

Al presidente della Banca mondiale, Robert Zoellik, il sindacato ha già chiesto di rinunciare alla promozione della deregolamentazione del mercato del lavoro come strumento di crescita, dato che questo principio ha ispirato e premiato le politiche antisindacali di molti paesi in via di sviluppo, come la stessa Bielorussia. «Non ha alcun senso continuare a proporre la deregolamentazione come ricetta di sviluppo quando è ormai evidente che è stata proprio l'assenza di regole a portare la nostra economia a livelli di recessione che non si raggiungevano dagli anni '30», ha commentato Guy Ryder.

## ▼ Le previsioni dell'ILO

Intanto l'Organizzazione internazionale del lavoro continua a stimare l'impatto che la crisi sta avendo e che avrà nei prossimi anni sull'occupazione. In base agli ultimi dati si prevede un numero di 50 milioni di disoccupati alla fine del 2009 e sono circa un miliardo e 400 milioni i lavoratori che potrebbero trovarsi in condizioni di estrema povertà, ovvero costretti a vivere con meno di due dollari al giorno, pari al 45 per cento dei lavoratori occupati sul pianeta. Il tasso di disoccupazione globale potrebbe raggiungere infatti il 7,1 per cento nel 2009 rispetto al 5,7 per cento del 2007. «Il messaggio dell'ILO è realista, non allarmista – ha dichiarato Juan Somavia, direttore generale dell'Organizzazione –, molti governi ne sono consapevoli e stanno prendendo misure adeguate ma per evitare una recessione sociale globale è necessaria un'azione decisa e coordinata a livello internazionale. I progressi fatti finora per ridurre la povertà sono a rischio e la classe media si sta indebolendo. Le conseguenze in termini politici e di sicurezza sono di proporzioni gigantesche».

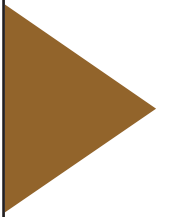
A livello geografico, l'aumento del tasso di disoccupazione riguarda soprattutto il Nord Africa e il Medio Oriente con il 10,3 e il 9,4 per cento rispettivamente. Seguono l'Europa centrale e del Sud-Est (non UE) e la Comunità degli Stati Indipendenti con l'8,8 per cento, l'Africa subsahariana con il 7,9 per cento e l'America Latina con il 7,3 per cento. Il tasso di disoccupazione più basso, ovvero il 3,8 per cento, è stato rilevato ancora una volta in Asia dell'Est, mentre l'Asia del Sud e la regione del Sud-Est e del Pacifico registrano rispettivamente il 5,4 e il 5,7 per cento.

In ogni caso, rispetto al 2007, l'aumento più significativo del tasso di disoccupazione a livello regionale è stato rilevato proprio nelle economie sviluppate e nell'Unione europea, dal 5,7 al 6,4 per cento. Il numero dei disoccupati nella regione è aumentato di 3,5 milioni in un anno, per raggiungere 32,3 milioni nel 2008.

Come se non bastasse, alla disoccupazione si aggiunge un altro elemento di squilibrio del sistema che è la crescente iniquità di redistribuzione della ricchezza. Secondo i dati dello studio dell'ILO «*World of work report 2008*», la disuguaglianza dei redditi nell'era della globalizzazione finanziaria contribuirà a produrre un impatto ancora più forte sui redditi da lavoro medi e bassi. Tra il 1990 e il 2005 il tasso di occupazione è cresciuto di pochi punti percentuali mentre è aumentata del 70 per cento la distanza tra i redditi più alti e quelli più bassi, in oltre due terzi dei paesi presi in considerazione. Un dato eloquente è riferito agli Stati Uniti, dove gli amministratori delegati delle 15 maggiori compagnie nel 2007 hanno guadagnato stipendi 520 volte superiori ai salari dell'impiegato medio. La proporzione era di 360 nel 2003. «In ogni paese si sta diffondendo la consapevolezza che questo modello di globalizzazione non va certo a vantaggio della maggioranza della popolazione – commentano gli analisti dell'ILO – perciò la vera sfida ora è assicurare adeguati incentivi per il lavoro e gli investimenti ma, allo stesso tempo, evitare ulteriori forme di iniquità che si sono dimostrate economicamente inefficienti e socialmente disastrose».



# Approfondimenti







## Disuguaglianze economiche e non solo: l'Italia del «malessere sociale»\*

di **Maurizio Franzini**\*\*



### ▼ 1. Introduzione

Spesso, la percezione dei fenomeni può non corrispondere alla loro reale entità. L'Italia, come molti segnali dimostrano, è diffusamente percepita come un paese che vive una fase di «malessere», in larga parte riconducibile a questioni economiche. Eppure, tale «malessere» non sembra emergere da alcuni degli indicatori che dovrebbero rilevarlo. La disuguaglianza dei redditi e la povertà appaiono sostanzialmente immobili da diversi anni (Brandolini, 2005).

Nell'affrontare questo problema va, però, considerato che, benché stabili, disuguaglianze economiche e povertà sono, nel nostro paese, alte. Meglio: molto alte. Il protrarsi delle disuguaglianze su livelli elevati può essere, di per sé, causa di «malessere».

Queste note, dopo avere ricostruito l'evoluzione della disuguaglianza negli ultimi due decenni, si propongono di illustrare alcuni fenomeni in grado di dare conto della diffusa percezione di «malessere sociale» che sfuggono largamente ai tradizionali indicatori. In particolare, si considereranno i segnali di una probabile crescente variabilità dei redditi nell'arco di vita che

\*Questo articolo è stato pubblicato nella sola versione inglese sul Numero 1 - 2009 de la Rivista delle Politiche Sociali «Il caso Italia. Percorsi di riforma e nuove criticità». Qui viene proposta una versione inedita in italiano che è a sua volta l'aggiornamento di un lavoro uscito nella medesima rivista nel n. 4-2007.

genera insicurezza, la tendenza alla polarizzazione dei redditi che concorre alla segmentazione sociale e la persistenza delle disuguaglianze tra generazioni che frena la mobilità sociale.

Nelle pagine che seguono oltre a esaminare separatamente ciascuna di queste tendenze si argomenterà che è particolarmente preoccupante l'effetto che il loro congiunto operare può avere sull'evoluzione del nostro sistema economico e sociale. Di fronte a tali preoccupanti prospettive le politiche di cui oggi più intensamente si dibatte appaiono largamente inadeguate. E anche questo può contribuire ad alimentare la percezione di «malessere».

## ▼ 2. Disuguaglianze nei redditi: alcune tendenze

La dimensione più comprensiva per lo studio delle disuguaglianze dovrebbe essere quella del benessere o *well-being*. Rispetto ad essa, la considerazione del solo reddito appare necessariamente riduttiva. Come scrive Sen: il reddito è «soltanto uno dei mezzi che assicurano una vita dignitosa» (Sen, 2006, p. 34).

La difficoltà di disporre di un indice significativo e misurabile del *well being*, che si spera verrà superata con il progredire dei molti studi sul tema, costituisce una buona ragione per la quale anche gli economisti più consapevoli continuano a occuparsi quasi soltanto di disuguaglianza dei redditi<sup>1</sup>.

Tuttavia, anche limitando l'analisi ai soli redditi monetari si pongono numerosi problemi. Quali redditi devono essere considerati: le retribuzioni, i redditi lordi di mercato o i redditi disponibili? L'unità di riferimento deve essere l'individuo o il nucleo familiare? Quale indicatore della disuguaglianza, tra i molti possibili, è il più appropriato? Ciascuna di queste domande ammette una pluralità di ragionevoli risposte e ciò contribuisce a generare una certa confusione negli studi sulla disuguaglianza. Ad aggravare tale confusione concorre il fatto che si possono utilizzare dati diversi e non perfettamente coincidenti.

In queste note farò essenzialmente riferimento ai redditi familiari disponibili (quindi inclusivi di imposte e trasferimenti pubblici) e utilizzerò come indicatori della disuguaglianza o il coefficiente di Gini (che, come noto, considera tutta la distribuzione dei redditi) o il rapporto tra decili (che tipicamente tiene conto del rapporto tra il reddito del 10% più ricco e il 10% più povero della popolazione).

Per quello che riguarda la povertà, essa viene qui intesa come povertà relativa e misurata dal numero di persone (o famiglie) il cui reddito è inferiore al 50 o al 60% del reddito mediano.

Malgrado le diversità, dovute ai dati e agli indicatori utilizzati, alcune evidenze si impongono con chiarezza. Una di esse ci riguarda direttamente: l'Italia è uno

<sup>1</sup> Per l'analisi di alcuni dei problemi connessi alla definizione e alla misurazione delle disuguaglianze di *well being*, cfr. Franzini (2007).

dei paesi più «diseguali» tra quelli avanzati, superato soltanto dagli Stati Uniti e, per alcuni, aspetti dalla Gran Bretagna<sup>2</sup>.

Ciò risulta da un'ampia gamma di indicatori. Rispetto ai 23 paesi dell'area OCSE – alcuni dei quali relativamente poco sviluppati, come la Turchia e il Messico – solo 4 paesi (Portogallo, Turchia, Stati Uniti e Messico) fanno peggio dell'Italia in base al coefficiente di Gini; solo 5 hanno una disuguaglianza maggiore in base al rapporto tra 9° e 1° decile (i 4 precedenti più il Giappone); solo 6 fanno peggio in termini di povertà relativa (i 5 precedenti più l'Irlanda) (Burniaux e al., 2006).

Con riferimento specifico alla povertà emergono altri aspetti preoccupanti. In Italia è piuttosto elevata la probabilità di cadere in povertà: essa è pari al 5,8%, inferiore soltanto a quello di Spagna, Grecia (7%) e Stati Uniti (6,7%) e praticamente uguale a quello della Gran Bretagna (5,9%); mentre è relativamente bassa la probabilità di uscita dalla povertà e, soprattutto, è elevata la povertà cronica, cioè la quota di individui che su un periodo di tempo piuttosto lungo o sono e restano poveri o non sono tali ma il loro reddito medio nel periodo è comunque inferiore a quello della soglia di povertà. Il 9,6% della popolazione nel periodo 1994-2001 si trovava in queste condizioni. Peggio di noi, sotto questo profilo, hanno fatto soltanto Grecia e Portogallo (Burniaux e al., 2006, tab. 15).

Questo stato di cose non si è però prodotto di recente. Vi è, infatti, sostanziale accordo sul fatto che il peggioramento si sia verificato all'inizio degli anni '90. Ad esso ha fatto seguito un periodo di sostanziale stabilità (Brandolini, 2005; Burniaux e al., 2006).

In realtà, in quasi tutti i paesi avanzati, dopo gli anni '60 e '70, che sono stati di disuguaglianza bassa e decrescente – quasi un'aberrazione dalla prospettiva odierna –, si è avuta una sorta di svolta ad U che ha determinato un significativo peggioramento.

Questo processo non si è svolto in modo continuo ma, come sostiene Atkinson (1997) attraverso una serie di episodi; né la sua cadenza temporale è stata uguale in tutti i paesi. I primi a compiere la svolta, probabilmente anche per effetto dei governi Thatcher e Reagan, sono stati gli Stati Uniti e la Gran Bretagna, che hanno anticipato di circa un decennio gli altri paesi. Tra gli ultimi vi sono i paesi nordici. Ad esempio la svolta in Svezia si colloca attorno alla fine degli anni '80 e ad essa è seguito un notevole ampliamento delle disuguaglianze, che però non impedisce di considerare quel paese ancora oggi a bassa disuguaglianza, assieme agli altri del Nord Europa. Anche in Italia la svolta può essere collocata a cavallo tra la fine degli anni '80 e l'inizio degli anni '90.

---

<sup>2</sup> I dati comparabili internazionalmente più aggiornati si riferiscono, in generale, ai primi anni di questo decennio.

### ▼ 3. Redditi disponibili e retribuzioni: specificità italiane

I redditi ai quali si è fatto finora riferimento sono i redditi disponibili. Tali redditi costituiscono, per così dire, l'ultimo anello di una catena che si origina, per molte famiglie, con le retribuzioni da prestazioni lavorative. Tali retribuzioni hanno carattere individuale e, assieme alle retribuzioni di altri membri del nucleo familiare e ad altre fonti di reddito di mercato (reddito da lavoro autonomo e reddito da capitale), concorrono a determinare il secondo anello, vale a dire il reddito di mercato dei nuclei familiari. Tale reddito, sulla base di scale di equivalenza, viene poi ricondotto a reddito dei singoli individui. Per effetto dell'attività redistributiva del welfare, imperniata sul prelievo fiscale e sull'erogazione di trasferimenti monetari o in natura, si giunge, appunto, al terzo e ultimo anello della catena.

Un'analisi dei vari anelli di questa catena è di grande aiuto per comprendere la disuguaglianza e la sua dinamica. Naturalmente non è possibile condurre una simile analisi in questa sede, ma va sottolineato che a dinamiche simili dei redditi disponibili (effettivamente riscontrate tra molti paesi) possono corrispondere processi molto diversi lungo la catena richiamata. Ciò vale sia con riferimento alla fase di peggioramento della disuguaglianza sia rispetto al periodo più recente di sostanziale stabilità<sup>3</sup>.

Alcuni punti, riguardanti il nostro paese, possono essere rapidamente analizzati. In Italia la dispersione salariale sembra essere relativamente contenuta. Molti considerano questo aspetto una conseguenza dell'azione sindacale e lo considerano espressione della presenza di ostacoli all'ampliamento dell'occupazione in presenza di aggiustamenti e ristrutturazioni resi necessari dalla globalizzazione. Le tendenze in atto, connesse al diffondersi di lavori atipici di cui i dati tengono molto malamente conto, sono probabilmente tali da rendere necessaria a breve una diversa valutazione delle caratteristiche del nostro paese sotto questo profilo. Va anche considerato che rispetto alla disuguaglianza complessiva, e non soltanto a quella che si riferisce ai redditi da lavoro, l'estensione dei lavori atipici, nella misura in cui ha contribuito a ridurre la disoccupazione, può avere avuto un effetto positivo. In ogni caso, almeno con riferimento alla disuguaglianza ufficialmente rilevata, non è la dispersione salariale l'elemento più importante nella spiegazione dell'elevata disuguaglianza italiana.

Rilievo maggiore, come mostrano alcuni studi che con appropriate tecniche statistiche «decompongono» la disuguaglianza, assumono i redditi da lavoro autonomo (Giammatteo, 2008). Ugualmente rilevante, se non altro per la sua limitatissima capacità di correggere le disuguaglianze, è l'azione del welfare state che, secondo alcuni indicatori e rispetto ad alcune sue attività, potrebbe perfino

---

<sup>3</sup> Per un approfondimento riferito soprattutto agli anni '80 e '90, si veda Franzini e Supino (2005).

■ avere aggravato le disuguaglianze di mercato. Un aspetto che ha molto probabilmente contribuito a contenere negli anni recenti le disuguaglianze è l'ampliamento dell'occupazione. Benché, il rapporto tra occupazione, in generale, e disuguaglianze nei redditi disponibili sia tutt'altro che chiaro e univoco, vi sono elementi per ritenere che in Italia l'ampliamento dell'occupazione abbia avuto effetti di attenuazione delle disuguaglianze. Va, tuttavia, sottolineato che secondo analisi più generali è soprattutto l'occupazione femminile a risultare di qualche efficacia nel ridurre le disuguaglianze (Burnieaux e al., 2006). Le ragioni sono facilmente intuibili: se sul mercato del lavoro trovano occupazione un buon numero di mogli o conviventi di lavoratori a basso reddito l'effetto può facilmente essere quello di ridurre le distanze nei redditi familiari.

Naturalmente le modalità attraverso le quali si ottiene il contenimento o la riduzione delle disuguaglianze non sono uguali a loro. Non è indifferente, ad esempio, che questo avvenga attraverso l'accrescimento del numero degli occupati per nucleo familiare piuttosto che elevando, per qualsiasi buon motivo, i redditi da lavoro più bassi.

Queste sintetiche osservazioni possono concludersi con un quesito. Se la disuguaglianza dei redditi è così alta malgrado la limitata dispersione salariale, cosa accadrebbe se quest'ultima si ampliasse e l'eventuale aumento di occupazione non svolgesse un adeguato ruolo compensativo? Questa eventualità va valutata alla luce delle pressioni che operano in questo senso e che in molti paesi sono all'attenzione come cause di crescente disuguaglianza: l'ampliamento del settore dei servizi ove coesistono lavoratori di ben diverse qualifiche e retribuzioni; il più generale ruolo del progresso tecnico; il dispiegarsi degli effetti della globalizzazione, reale e finanziaria.

Ragionando su queste tendenze – alcune delle quali potrebbero essersi già manifestate ma non ancora pienamente riflesse nei dati, ad esempio per la difficoltà a tenere sistematicamente conto dei redditi da lavori atipici – e tenendo conto della nostra posizione di partenza, è difficile non avvertire un certo malessere. Appunto, quello che viene così diffusamente percepito.

Ma vi sono altri elementi su cui riflettere non solo per comprendere le ragioni del «malessere» percepito ma anche per cercare di costruire un quadro più completo della situazione del nostro paese.

Il primo elemento da considerare riguarda il fatto che gli immutati indici di disuguaglianza nascondono, in realtà, migrazioni tra le diverse classi di reddito socialmente rilevanti, ancorché quantitativamente bilanciate. Tra il 1995 e il 2002, come sottolinea Brandolini (2005), la situazione dei lavoratori autonomi e dei dirigenti è migliorata (hanno, per così dire, scalato classi di reddito più elevate) mentre la situazione di operai, impiegati e pensionati è relativamente peggiorata. Per fornire un solo dato significativo: l'indice di povertà relativa è cresciuto dal 16 al 21% per le famiglie degli operai ed è sceso dal 17 al 12% per le famiglie dei lavoratori autonomi. Praticamente nulla la povertà tra i dirigenti e stabile tra i pensionati, mentre essa è risultata in leggero aumento tra gli impiegati. In definitiva, tra i nuclei familiari a basso reddito è aumentata la pre-

senza di operai e impiegati mentre è diminuita, sostanzialmente nella stessa misura, la presenza di lavoratori autonomi.

Queste dinamiche, al di là della loro oggettiva rilevanza sociale, sono tali da generare in chi arretra un forte malessere, che difficilmente sarà compensato, per una varietà di ragioni, dalla percezione di benessere di chi progredisce.

Motivi di malessere possono derivare anche dalla delusione associata all'investimento in capitale umano. L'Italia è un paese in cui sostanzialmente l'investimento in istruzione rende poco. Soprattutto per le famiglie povere questo può essere motivo di grande delusione. Il fatto che in Italia il 5% delle famiglie in cui la persona di riferimento è laureata risultino povere (e il dato è in crescita) suscita molta preoccupazione e giustifica una gran parte del «malessere» percepito<sup>4</sup>.

#### ▼ 4. La variabilità dei redditi e l'insicurezza

Il «malessere» sociale, reale o percepito, non dipende soltanto dal reddito effettivamente guadagnato ma anche da quello che si ritiene di poter ottenere nel prossimo futuro. Sotto questo profilo, sono in atto importanti cambiamenti che possono essere visti, almeno in parte, come la conseguenza del trasferimento del rischio dai governi e dalle imprese ai singoli individui.

Hacker (2006), riferendosi agli Stati Uniti, ha sostenuto che l'instabilità del reddito, nel corso degli ultimi 25 anni, è cresciuta più della disuguaglianza tra ricchi e poveri che pure, come sappiamo, si è molto aggravata. Gli individui vedono oscillare il proprio reddito, anche in intervalli di tempo relativamente brevi. Questo fenomeno può avere molte cause, connesse sia al funzionamento del mercato del lavoro sia alle modifiche nelle forme di protezione dei disoccupati e nel sistema previdenziale. Con riferimento a quest'ultimo, nella realtà americana delle pensioni occupazionali, le difficoltà in cui si sono venute a trovare molte piccole imprese ha consigliato di abbandonare i tradizionali piani aziendali a favore di conti pensionistici individuali – come il ben noto 401(k) – che pone a carico dei lavoratori tutto il rischio della variabilità della pensione determinato dagli andamenti dei mercati finanziari. Rispetto ai sussidi di disoccupazione si sono avuti cambiamenti in senso restrittivo, che assecondano la tendenza alla oscillazione dei redditi. Mentre per quel che riguarda il mercato del lavoro, tra gli altri fattori rilevanti c'è la crescente occupazione femminile che è, per vari motivi, più intermittente e, quindi, espone i redditi familiari a oscillazioni più marcate.

Questa maggiore variabilità può non apparire troppo negativa. Ad esempio, l'«Economist» (2007) ha sostenuto che essa favorisce la mobilità sociale e, d'al-

<sup>4</sup> Sul problema del rendimento del capitale umano e il rapporto con la debole capacità di assorbimento dei laureati del nostro sistema economico, cfr. Raitano e Supino (2005).

tro canto, incide poco sui comportamenti di consumo che – in base alla nota teoria di Milton Friedman – dipendono dal reddito permanente. Dunque, essa potrebbe solo accrescere il ricorso al credito nelle fasi negative e, grazie alla diffusa proprietà immobiliare – sosteneva l'«Economist» – al credito potrebbe accedere una grande quota della popolazione. Le vicende dei mutui *sub-prime* e della crisi finanziaria, successive all'articolo in questione, consiglierebbero oggi, forse, maggiore cautela al prestigioso settimanale inglese rispetto alla possibilità di compensare, senza altre rilevanti conseguenze, redditi calanti – anche soltanto ciclicamente – con indebitamento crescente. Non a caso, già nel suo libro, Hacker ricordava la crescente incidenza dei fallimenti individuali.

La situazione italiana è, per diversi aspetti, diversa da quella americana. In particolare, nel nostro sistema di welfare è ancora rilevante la socializzazione dei rischi. Tuttavia anche da noi si sottolineano le virtù di una maggiore responsabilità individuale e si auspica, in vari modi, una riforma del sistema di welfare che ponga a carico dei singoli una quota più rilevante di rischio. A ispirare questi auspici è, molto spesso, la convinzione che questa sia la strada unica – e forse indolore – per battere l'opportunismo e il *moral hazard* indotti da forme troppo estese di protezione sociale. La questione è complessa e non può essere qui approfondita. Tuttavia è importante ricordare che le conseguenze del trasferimento del rischio a carico dei singoli individui non sono tutte positive. Al contrario, esse possono essere anche molto negative per i singoli e per il «benessere sociale». Come esempio, si consideri che una crescente variabilità dei redditi può sconsigliare investimenti in capitale umano e ciò può riguardare principalmente le famiglie più povere che, per diverse ragioni, sono maggiormente avverse al rischio.

Alcuni dati mostrano che anche nel nostro paese la variabilità dei redditi è in aumento. Boeri e Brandolini (2004) hanno stimato la correlazione tra il reddito percepito dagli individui in un determinato anno e quello percepito due anni prima. Questa correlazione, che era pari a 0,77 nel periodo 1993-95 si è ridotta a 0,69 nel periodo 2000-02. Dunque, aumenta la probabilità che un individuo non sia, a due anni di distanza, nella stessa classe di reddito. In particolare sembra essere aumentata dal 20 al 26% la probabilità che un individuo scenda nella graduatoria dei redditi passando dal quintile superiore a quello inferiore<sup>5</sup>. Ulteriori e più articolati dati che documentano l'accresciuto rischio di slittamento verso il basso da parte di percettori di redditi medi si trovano nel lavoro di Pisano e Tedeschi (2008).

Un ulteriore elemento da considerare sotto il profilo che qui interessa è l'andamento della ricchezza, soprattutto finanziaria, per la sua potenziale funzione assicurativa contro le oscillazioni del reddito. Brandolini (2005) sostiene che per molte famiglie questi stock si sono assottigliati scendendo al di sotto dei livelli di salvaguardia. Naturalmente, non si tratta di un fenomeno generalizzato, ma

<sup>5</sup> Ogni quintile comprende il 20% dei percettori di reddito, ordinati in base al reddito stesso.

proprio per questo esso è di particolare rilevanza quando si discute di disuguaglianze. Rispetto ai rischi sociali e all'insicurezza vi sono disuguaglianze enormi, chissà quanto giustificabili. Al di là di questo, appare fin troppo facile collegare queste forme di insicurezza al «malessere sociale» percepito. Ed è facile anche pensare che l'insicurezza sia una forma grave e reale di «malessere». Non è per caso che gli studi più recenti sulla povertà sottolineino l'importanza di misurare non soltanto la povertà che già c'è ma anche quella che potrà aversi. Il concetto, molto importante, di «vulnerabilità» alla povertà risponde a questa esigenza. Prima di abbandonare questo argomento, una precisazione appare necessaria: ritenere che l'insicurezza sia da evitare non equivale ad affermare che occorre garantire a tutti un reddito predeterminato. Infatti, tra reddito o guadagno variabile e insicurezza vi è una grande differenza. Se il reddito è variabile solo in funzione del proprio sforzo non vi è incertezza o insicurezza. Si può scegliere la combinazione preferita sforzo-reddito. Se, invece, il reddito oscilla indipendentemente dal proprio sforzo si ha incertezza e si avverte che il proprio destino è sottratto alle proprie scelte. E questo può essere fonte non solo di malessere ma anche di comportamenti dannosi.

## ▼ 5. La polarizzazione dei redditi e la segregazione sociale

La polarizzazione, riferita ai redditi, consiste, in generale, nell'addensarsi della popolazione attorno a due valori del reddito, uno alto e uno basso, con conseguente «svuotamento» delle zone centrali. La polarizzazione, così intesa, è dunque un fenomeno speculare alla «scomparsa» della classe media di cui molto si è parlato, non soltanto con riferimento al nostro paese. I tradizionali indicatori di disuguaglianza possono mancare di cogliere questo fenomeno. Infatti disuguaglianza decrescente (misurata ad esempio con il coefficiente di Gini) e polarizzazione crescente possono, facilmente, coesistere.

Anche questo problema presenta numerosi aspetti, in generale piuttosto complessi. Qui mi limiterò a illustrare la possibilità che nel nostro paese sia in atto un processo di polarizzazione nei redditi e di segmentazione territoriale. Il fenomeno trova una sua esemplificazione piuttosto estrema nella segregazione urbana, per la quale individui con redditi simili e bassi vivono in aree relativamente chiuse e non comunicanti con quelle abitate da individui con redditi tra loro simili ma elevati. All'interno di queste aree la qualità dei servizi e dei beni pubblici – ad iniziare dall'istruzione – può essere molto diversa e ciò contribuisce a perpetuare la polarizzazione oltre la generazione presente.

Come hanno sostenuto Esteban e Ray (1994) la polarizzazione può attivare due processi divergenti: l'identificazione e l'alienazione. I singoli individui si identificano con il gruppo di cui fanno parte e considerano «alieni» i membri dell'altro gruppo. Ne possono facilmente seguire situazioni di conflitto sociale e, comunque, può venirne indebolita, in una democrazia ben funzionante, la



capacità di assumere scelte collettive condivise. Sviluppando uno dei filoni di ricerca più interessanti sulle origini e la persistenza della disuguaglianza, autori come Durlauf (1996) e Benabou (1996) hanno indagato i nessi tra l'appartenenza ai gruppi sociali e l'accesso a classi di reddito più elevate, mostrando i potenziali effetti negativi delle appartenenze sociali – in contrasto con quanti vedono effetti positivi generali e sistematici nei network sociali. Per rappresentare questi effetti Durlauf (1996) ha parlato di «*membership* della disuguaglianza». Dunque, le conseguenze della polarizzazione, soprattutto per gli effetti di segmentazione sociale che non potrebbero mancare, possono essere particolarmente negative e preoccupanti.

Ma torniamo al nostro paese ed esaminiamo alcuni dati. In un recente lavoro Iezzi (2006) prova che all'interno di piccole aree le disuguaglianze tendono a ridursi nel corso degli ultimi 50 anni mentre tra aree le differenze possono facilmente restare invariate se non accrescersi<sup>6</sup>. Considerando Nord e Sud la distanza non è maggiore di quella che si registra tra le varie regioni mentre è certamente maggiore di quella che si ha considerando un ambito locale più ristretto. Ma ciò che più conta è la tendenza alla riduzione delle disuguaglianze all'interno delle singole aree (soprattutto se di ridotta dimensione) e di limitata riduzione delle disuguaglianze tra aree, soprattutto quando si fa riferimento ad ambiti territoriali più ampi. Pur con le necessarie cautele, questi risultati sembrano segnalare una crescente polarizzazione con segmentazione territoriale: nelle aree ristrette vivono individui omogenei mentre non diminuiscono, anzi sembrano crescere, le differenze tra le aree.

Anche questi sviluppi non costituiscono buone notizie per il «benessere sociale» e per l'affermarsi di una società integrata. Le difficoltà che sorgono in relazione alle immigrazioni possono, almeno in parte, essere interpretate anche alla luce di queste tendenze.

## ▼ 6. La trasmissione intergenerazionale delle disuguaglianze

Vi è un ulteriore aspetto della disuguaglianza che merita di essere brevemente richiamato. Si tratta della tendenza della disuguaglianza a trasferirsi da una generazione all'altra e, quindi, a persistere anche sul lungo periodo. A questa possibilità si è fatto cenno considerando i probabili effetti «perversi» dell'appartenenza ai network sociali. Ma anche altri canali – ad iniziare da quelli strettamente familiari – possono operare per la persistenza delle disuguaglianze. Sfortunatamente, anche questa è una questione complessa e dobbiamo limitarci a qualche cenno soltanto. Con le necessarie cautele, si può affermare che, tra

---

<sup>6</sup> Ragionando su macro aree Nord Sud, la differenza di reddito appare procedere dinamicamente in modo meno sostenuto rispetto alla dinamica tra piccole aree.

i paesi avanzati, l'Italia presenta la più elevata disuguaglianza intergenerazionale, sostanzialmente alla pari con la Gran Bretagna e gli Stati Uniti (che, nonostante vengano rappresentati ad elevatissima mobilità sociale – l'*American Dream* – presentano un coefficiente di trasmissione delle disuguaglianze di padre in figlio molto alto) (d'Addio, 2007; Piraino, 2006). In modo correlato, ulteriori e più recenti studi documentano una forte influenza di periodi di difficoltà economiche sperimentate in età precoce sulle prospettive di vita da adulto, in particolare sul titolo di studio conseguito e, anche indipendentemente da quest'ultimo, sul reddito da lavoro (Franzini-Raitano, 2008b). Ciò rende particolarmente preoccupante il dato, di per sé grave, sulla povertà minorile nel nostro paese: circa il 25%. Ciò vuol dire che 1 minore su 4 vive in famiglie «povere» (Social Protection Commission, 2008)<sup>7</sup>.

Accostando questi dati a quelli emersi in precedenza, si trae la poco consolante conclusione che l'Italia è un paese ad elevata disuguaglianza, che tende a trasmettere in modo rilevante la disuguaglianza tra i padri ai rispettivi figli.

Questa sostanziale immobilità è il frutto, probabilmente, di una serie di disfunzioni sociali e di difetti istituzionali che non è qui possibile elencare<sup>8</sup>. Ma essa ha, probabilmente, effetti rilevanti sulla percezione della disuguaglianza e sulla sfiducia nei confronti del futuro di una gran parte della popolazione. La persistenza delle disuguaglianze contrasta con la mobilità sociale e depotenzia l'efficacia di meccanismi importanti di promozione, come l'acquisizione del capitale umano. Questo può avvenire in vari modi: scoraggiando l'istruzione dei figli dei poveri, indirizzando l'istruzione – anche per gli effetti perversi già ricordati del rischio – verso percorsi più semplici e meno redditizi, oppure selezionando, nel mercato del lavoro, in base a criteri diversi dal capitale umano e fortemente condizionati dalle relazioni familiari. Questi ultimi possono costituire ostacoli all'affermarsi del merito che spesso vengono trascurati da quanti mostrano di ritenere le forme più o meno estese di protezione dei lavoratori l'unico impedimento al dispiegarsi del merito, più o meno precisamente inteso.

Prima di concludere, è utile attirare l'attenzione sulle possibili connessioni tra i tre fenomeni su cui ci si è soffermati: la variabilità/insicurezza, la polarizzazione/segmentazione e la trasmissione intergenerazionale delle disuguaglianze. La crescente variabilità e insicurezza del reddito può favorire comportamenti che accrescono il rischio di essere spinti verso la parte più bassa della scala dei redditi. Se i fenomeni di polarizzazione e di segmentazione sono sufficientemente forti questo determina l'ingabbiamento in una situazione sociale svantaggiata che, a sua volta, contribuisce a rafforzare la scelta di comportamenti che non favoriscono la fuoriuscita dalla povertà o comunque lo spostamento verso classi di reddito più elevate. In questo modo la trasmissione intergenerazionale delle

<sup>7</sup> Si fa riferimento alla nozione di povertà relativa adottata da Eurostat, secondo cui è povero chi riceve un reddito inferiore al 60% di quello mediano del paese. Questo dato viene adeguato alle famiglie in base, soprattutto, alla loro numerosità attraverso l'uso di «scale di equivalenza».

<sup>8</sup> Per alcuni approfondimenti, si veda Franzini e Raitano (2008a).

disuguaglianze rischia di rafforzarsi per il perverso operare degli effetti dei network. Dunque, non si tratta necessariamente di fenomeni indipendenti: uno dei compiti delle future ricerche dovrebbe essere quello di mettere meglio a fuoco, sia sul piano teorico che su quello empirico questi nessi, in modo da permettere una migliore comprensione delle origini della disuguaglianza e delle cause della sua persistenza.

## ▼ 7. Conclusioni

La diffusa percezione di «malessere sociale» sembra, dunque, avere le sue buone ragioni, molte delle quali sfuggono ai tradizionali indici di povertà e disuguaglianza economica. Variabilità dei redditi che indica insicurezza, polarizzazione che crea segmentazione e trasmissione intergenerazionale delle disuguaglianze che implica immobilità sociale, costituiscono, singolarmente e nel loro insieme, fenomeni preoccupanti che ancora più sono tali in un contesto di già elevate disuguaglianze.

Alcuni dei fenomeni indicati – rispetto ai quali sono certamente necessarie ulteriori indagini empiriche – sono stati molto probabilmente acuiti dal diffondersi dei lavori atipici, anche se i dati disponibili sembrano, almeno per ora, recare debole traccia. Anche in base a questa considerazione si pone il problema di quali politiche dovrebbero essere adottate per far fronte alle più preoccupanti tra le tendenze in atto.

I limiti, almeno sotto il profilo che qui interessa, delle ricette basate sullo slogan «il liberismo è di sinistra» appaiono piuttosto evidenti. Il liberismo che promuove il merito e così facendo elimina le disuguaglianze ingiuste, non corrisponde a quello che si conosce dell'effettivo operare del liberismo. Inoltre, e soprattutto, viene da chiedersi cosa accadrebbe ai lavoratori più deboli sul mercato del lavoro e se sia di sinistra disinteressarsi del loro destino. In un mondo in cui non vi fosse la disuguaglianza nelle condizioni di partenza che i dati sulla trasmissione intergenerazionale documentano, il problema sarebbe assai più lieve. Ma quando i più deboli non sono i meno meritevoli, la ricetta deve necessariamente, e sfortunatamente, essere più complicata.

Ugualmente, la ricetta non può consistere in semplici trasferimenti monetari. Non soltanto perché gli effetti di questi trasferimenti sono controversi e probabilmente non efficaci in molti casi ma soprattutto perché la disuguaglianza non è un problema da affrontare esclusivamente, o anche principalmente, con politiche redistributive. Né le molto discusse ricette di *flexicurity* appaiono risolutive. La maggiore flessibilità sul mercato del lavoro può produrre effetti di aggravamento delle disuguaglianze che la porzione di *security* della ricetta potrebbe facilmente non compensare. Anche la fiducia riposta nelle politiche attive per il reinserimento dei lavoratori appare eccessiva. In particolare, gli effetti sul capitale umano dei lavoratori potrebbero – in relazione alla situazione di partenza dei lavoratori e al loro inserimento sociale – essere molto limitati e, soprattutto,

molto limitatamente valorizzabili in un mercato del lavoro in cui la domanda ha le caratteristiche che essa sembra esibire nel nostro paese. Per questo motivo appaiono necessarie politiche (soprattutto industriali) in grado di rinvigorire questa domanda di lavoro e di orientarla verso una maggiore capacità di utilizzazione e valorizzazione del capitale umano. Tutto ciò avrebbe effetti rilevanti sulla disuguaglianza.

Quando la disuguaglianza economica ha anche radici sociali, non si può non operare anche su queste radici. Durlauf (1996) parla opportunamente di attuare politiche che realizzino una «redistribuzione associativa», cioè che superino di fatto la rigida appartenenza a gruppi sociali con le conseguenze che ne derivano. Il ruolo della scuola sotto questo profilo può essere facilmente individuato. Al di là dell'effettiva gravità e rilevanza che i fenomeni di «*membership* della disuguaglianza» assumono nel nostro paese, è questa una prospettiva importante. Soprattutto perché contrasta con la tendenza a rafforzare indiscriminatamente la responsabilità individuale, dimenticando la responsabilità sociale nei confronti della riduzione delle disuguaglianze di partenza.

## ▼ Riferimenti bibliografici

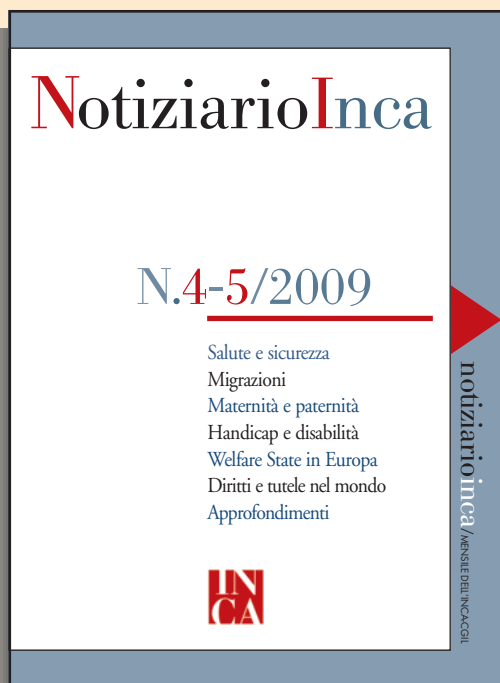
- Atkinson A.B., 1997, *Bringing Income Distribution in from the Cold*, «Economic Journal», n. 107, pp. 297-321.
- Benabou R., 1996, *Heterogeneity, Stratification, and Growth: Macroeconomic Implications of Community Structure and School Finance*, «American Economic Review», n. 86, pp. 584-609.
- Boeri T. e Brandolini A., 2004, *The Age of Discontent: Italian Households at the Beginning of the Decade*, «Giornale degli Economisti e Annali di Economia», n. 63, pp. 449-487.
- Brandolini A., 2005, *La disuguaglianza di reddito in Italia nell'ultimo decennio*, «Stato e mercato», n. 2, pp. 207-230.
- Brandolini A. e Smeeding T.M., 2006, *Patterns of Economic Inequality in Western Democracies: Some Facts on Levels and Trends*, «Political Science & Politics», n. 39, pp. 21-26.
- Burniaux J.-M., Padrini F. e Brandt N., 2006, *Labour Market Performance, Income Inequality and Poverty in Oecd Countries*, Oecd, Economics Department Working Paper, n. 500.
- d'Addio A.C., 2007, *Intergenerational Transmission of Disadvantage: Mobility or Immobility across Generations? A Review of the Evidence for OECD Countries*, Oecd Working Paper.
- Durlauf S., 1996, *A Theory of Persistent Income Inequality*, «Journal of Economic Growth», n. 1, pp. 75-93.
- Esteban J. e Ray D., 1994, *On the Measurement of Polarization*, «Econometrica», n. 62, pp. 819-851.

- Franzini M., 2007, *An Integrated Approach to Inequality*, Report for the Ineq Project, disponibile sul sito: [www.criss-ineq.org](http://www.criss-ineq.org).
- Franzini M. e Supino S., 2005, *Disuguaglianza e redistribuzione dei redditi nei paesi occidentali*, in Pizzuti F.R. (a cura di), *Rapporto sullo Stato sociale*, Utet, Torino.
- Franzini M. e Raitano M., 2005, *Istruzione, crescita e mobilità sociale: quali politiche per il capitale umano?*, in Giannini S. e Onofri P. (a cura di), *Per lo sviluppo. Fisco e Welfare*, Il Mulino, Bologna.
- Franzini M. e Raitano M., 2008a, *Intergenerational Transmission of Income Inequality: Channels, Methods, Evidence and Policy Implications*, [www.welfarecriss.org](http://www.welfarecriss.org)
- Franzini M. e Raitano M., 2008b, *Persistence of Inequality: Fathers' Income and Sons' Achievements. Theoretical Problems and New Evidence on European Countries*, [www.welfarecriss.org](http://www.welfarecriss.org)
- Giammatteo M., 2008, *How to Measure and Decompose Income Inequality*, [www.welfarecriss.org](http://www.welfarecriss.org).
- Gottschalk P. e Smeeding T.M., 1997, *Cross-National Comparisons of Earnings and Income Inequality*, «Journal of Economic Literature», n. 35, pp. 633-87.
- Hacker J., 2006, *The Great Risk Shift*, Oxford University Press, New York/Oxford.
- Iezzi S., 2006, *La polarizzazione territoriale del prodotto pro capite: un'analisi del caso italiano sulla base di dati provinciali*, Temi di Discussione n. 611, Banca d'Italia, Roma.
- Piraino P., 2006, *Comparable Estimates of Intergenerational Income Mobility in Italy*, Università di Siena, Quaderni del Dipartimento di Economia Politica n. 471, Siena.
- Pisano E. e Tedeschi S. (2008) *Income Inequality, Poverty and Mobility in Italy 1977-2006: Some Evidence*, [www.welfarecriss.org](http://www.welfarecriss.org).
- Raitano M. e Supino S., 2005, *A proposito di declino: la questione del capitale umano*, «Meridiana», n. 54, pp. 89-117.
- Sen A.K., 2006, *Conceptualizing and Measuring Poverty*, in Grusky D.B. e Kanbur T. (a cura di), *Poverty and Inequality*, Stanford University Press, Stanford, Ca.
- Social Protection Committee (2008) *Child Poverty and Well-Being in the EU. Current Status and the way forward*, European Commission, Luxembourg
- «The Economist», 2007, *Income Volatility is Less of a Problem than America's Democrats Think*, «The Economist», 4 gennaio.

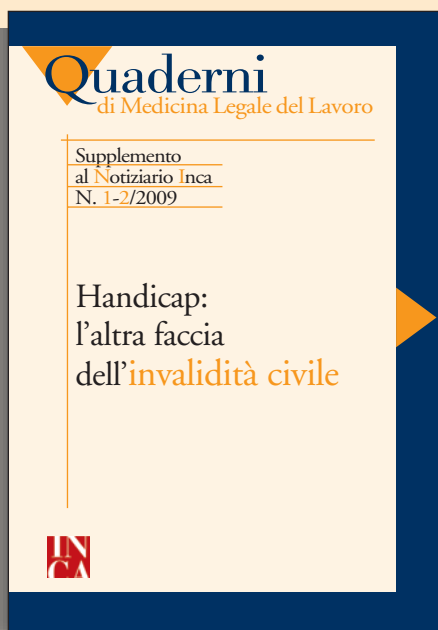




“Informarsi è bene...  
abbonarsi è meglio”



► **Il Notiziario Inca**  
è uno strumento  
di informazione  
e di lavoro per l'attività  
di tutela in favore  
dei lavoratori,  
dei cittadini,  
degli emigrati  
e degli immigrati.  
**Il Notiziario Inca**  
offre tutti i mesi  
un panorama ricco  
e puntuale di notizie  
previdenziali, sanitarie  
e assistenziali.



► **Quaderni di Medicina  
Legale del Lavoro**  
è il supplemento al *Notiziario Inca*  
che ha lo scopo di favorire  
il confronto tra gli operatori  
di patronato, medici del lavoro,  
legali, aziendali, delle ASL,  
nel campo della prevenzione,  
della tutela dei danni da lavoro  
e della salute dei lavoratori.

Per abbonarsi al “Notiziario Inca”:  
Casa editrice Ediesse Srl  
Via dei Frentani 4/a - 00185 Roma  
tel. 06 44870283 - fax 06 44870335





Elenchi delle malattie di probabile origine lavorativa  
**MANUALE AGGIORNATO AL DM 14 GENNAIO 2008**  
 SECONDA EDIZIONE

A CURA DI  
 L. Festucci, T. Tramontano,  
 V. Zanellato e Consulenza medico-legale  
**pagine 60 + Cd-rom**  
**euro 10,00**



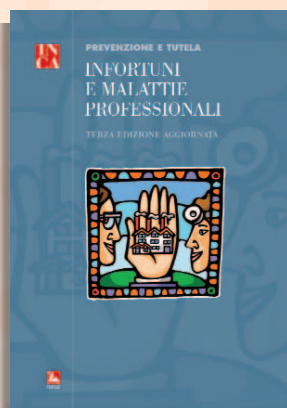
Le nuove tabelle delle malattie professionali in industria e agricoltura  
**DI CUI AL DM 9.4.2008 (G.U. N. 169 DEL 21.7.2008) IN ORDINE ALFABETICO**

A CURA DI  
 Tiziana Tramontano,  
 Valerio Zanellato  
**pagine 167 + Cd-rom**  
**euro 10,00**



Le prestazioni del Servizio sanitario nazionale per gli italiani all'estero e per gli stranieri in Italia

A CURA DI  
 M.P. Sparti, E. Gennaro  
**pagine 160, euro 10,00**



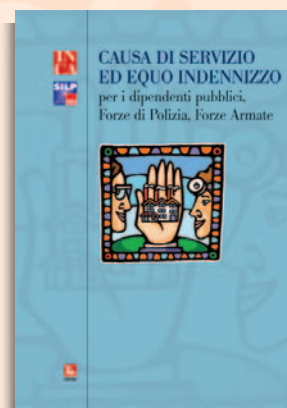
Infortunati e malattie professionali  
**PREVENZIONE E TUTELA**  
 TERZA EDIZIONE AGGIORNATA

A CURA DI  
 M. Bottazzi, T. Tramontano  
**pagine 208, euro 10,00**



Revisioni Inail  
**ISTRUZIONI PER L'USO**

A CURA DI  
 T. Tramontano, V. Zanellato  
**pagine 100, euro 10,00**



Causa di servizio ed equo indennizzo per i dipendenti pubblici, Forze di Polizia, Forze Armate

A CURA DI  
 C. Bruno, L. Festucci  
**pagine 136 + Cd-rom**  
**euro 10,00**



Ogni giorno  
tuteliamo i tuoi **diritti.**



**Passato, presente, futuro.**  
*Sempre al tuo fianco.*

Da più di 60 anni vicini ai lavoratori, agli immigrati, alle donne, ai pensionati, ad ogni singolo cittadino, in maniera concreta per fornire assistenza e consulenza gratuite per previdenza sociale, disabilità, pensioni, maternità, infortuni, malattie professionali e permessi di soggiorno.



**PATRONATO  
INCA CGIL**

Numero attivo nei giorni feriali dalle 10 alle ore 18  
al costo di una chiamata urbana

**848 854388**

**[www.inca.it](http://www.inca.it)**



# Notiziario Inca 4-5/2009