

NESSO DI CAUSALITÀ NELLE MALATTIE MULTIFATTORIALI

LUCIANA ROMEO*

Il tema dell'accertamento del nesso di causalità è da sempre ampiamente dibattuto in giurisprudenza con riferimento alle malattie professionali.

In origine il predetto accertamento risultava meno complesso di quanto lo sia attualmente, considerato che l'articolo 3 del d.p.r. n.1124 del 30 giugno 1965 espressamente limitava l'indennizzabilità alle malattie professionali indicate nella apposita tabella e contratte a causa e nell'esercizio delle lavorazioni anch'esse specificate nella medesima tabella.

A fronte, quindi, di una puntuale correlazione tra una lavorazione e una patologia nosologicamente definita, cioè puntualmente descritta e classificata, al lavoratore era sufficiente fornire la prova di essere stato adibito a quella specifica lavorazione indicata in tabella e di essere affetto dalla patologia correlata.

Quanto al nesso di causalità, trovava, e trova ancora oggi, applicazione, ricorrendo la fattispecie sopra descritta, la presunzione di origine professionale, per superare la quale l'Inail dovrà fornire la prova contraria.

La problematica della prova del nesso di causalità ha, peraltro, assunto una diversa e più complessa articolazione in conseguenza della sentenza della Corte Costituzionale n.179/1988 con la quale la Consulta ha dichiarato la parziale illegittimità del sopra richiamato articolo 3, nella parte in cui non prevede che *“l'assicurazione contro le malattie professionali nell'industria è obbligatoria anche per malattie diverse da quelle comprese nelle tabelle allegate concernenti le dette malattie e da quelle causate da una lavorazione specificata o da un agente patogeno indicato nelle tabelle stesse, purché si tratti di malattie delle quali sia comunque provata la causa di lavoro”*.

Ne è conseguita l'indennizzabilità di ogni patologia di cui il lavoratore riesca a dimostrare l'origine professionale.

Come autorevolmente affermato dalle Sezioni Unite della Corte di Cassazione, con la sentenza n. 1919 del 9 marzo 1990, *“la distinzione tra le malattie comprese nelle suddette tabelle e quelle non comprese rileva esclusivamente sul piano probatorio”*.

* Avvocatura generale Inail.

La distinzione tra malattia tabellata e malattia non tabellata rileva, quindi, essenzialmente ai fini della distribuzione dell'onere della prova.

Nel caso delle malattie tabellate al lavoratore incombe l'onere di provare di essere stato addetto alla lavorazione indicata in tabella e di essere affetto dalla patologia anche essa prevista in tabella. Il nesso di causalità tra lavorazione e patologia è assistito da presunzione legale, che può essere superata soltanto laddove l'Inail fornisca la prova certa di una diversa causa extra-lavorativa.

Nel caso delle malattie non tabellate, invece, il lavoratore deve provare non soltanto di essere stato addetto a lavorazione che lo ha esposto ad un determinato agente e di essere affetto dalla patologia denunciata, ma anche il nesso di causalità tra l'agente patogeno e la malattia.

La linea di demarcazione tra malattie tabellate e non tabellate, se pur netta in termini concettuali, nel tempo si è di fatto attenuata, quantomeno con riferimento all'onere probatorio, per due importanti ragioni di fondo.

La prima è costituita dalla multiforme strutturazione dei cicli lavorativi che ha portato ad articolare molte voci di tariffa con la generica indicazione "lavorazioni che espongono a..." e non più con la specifica indicazione di una lavorazione nominativamente individuata.

La seconda è connessa all'emersione di nuove patologie di cui molte a genesi multifattoriale, quali quelle tumorali, rispetto alle quali spesso non si dispone di adeguate certezze scientifiche e che sono in tabella indicate con la generica dizione "malattie causate da...", seguita dall'agente patogeno indicato nella tabella medesima.

Nella tabella delle malattie professionali attualmente vigente sono, quindi, indicate alcune malattie nosologicamente definite per le quali "l'operatività della presunzione legale di origine" conserva la sua piena efficacia in quanto la presunzione diventa operante nel momento in cui è provata l'adibizione a quella determinata lavorazione indicata in tabella e viene diagnosticata la specifica malattia anch'essa indicata in tabella.

Nella stessa tabella, però, come detto, sono altresì indicate "malattie causate da...", in relazione alle quali va provata la relazione causale tra l'esposizione a rischio e la specifica patologia dedotta e diagnosticata affinché si possa affermare che detta patologia rientri tra quelle causate dall'agente patogeno tabellato.

Pertanto, si può sostenere che, nell'ambito delle malattie tabellate, esistono due regimi:

- quello delle malattie nosologicamente definite, per le quali opera la presunzione legale di origine professionale in modo immediato;
- quello delle altre malattie, per le quali la tabella non indica la malattia ma l'agente patogeno, per cui occorre accertare caso per caso se la malattia denunciata sia stata causata, secondo le acquisizioni della scienza medica, dall'agente patogeno indicato.

Ad esempio, la voce 3 della tabella industria, in relazione alle lavorazioni che espongono all'azione del berillio, leghe e composti, elenca 4 patologie nosologicamente definite e conclude l'elencazione con una voce di chiusura generale così formulata: "altre malattie causate dall'esposizione professionale al berillio, leghe e composti...".

Orbene, tale essendo la formulazione della specifica voce, è ovvio che, qualora il lavoratore sia affetto da una delle 4 patologie nosologicamente definite, ad esempio, la granulomatosi polmonare, e sia stata provata l'adibizione alla lavorazione che espone all'azione del berillio con una intensità e durata tale da poter assurgere a fattore causale o concausale, trova piena applicazione la presunzione legale di origine professionale che potrà essere superata solo con la prova contraria a carico dell'Inail.

Viceversa, qualora il lavoratore, dopo aver provato l'esposizione lavorativa all'azione del berillio, chieda il riconoscimento di una malattia diversa da quelle nosologicamente indicate dalla voce 3, deducendo che la patologia da cui è affetto deve essere compresa tra le "altre malattie causate dall'esposizione professionale al berillio, leghe e composti", sarà a carico del lavoratore l'onere di provare l'esistenza del nesso causale tra l'esposizione al berillio e la malattia denunciata. L'articolazione della tabella riproduce in quasi tutte le voci la struttura sopra descritta.

Anche nelle malattie professionali tabellate, che non siano nosologicamente definite, una volta che il lavoratore abbia allegato i fatti materiali da cui si evince l'esistenza dell'esposizione al rischio, la scienza medica e il consulente medico legale devono contribuire all'accertamento del nesso causale nel caso concreto poiché, ad esempio, la circostanza che una sostanza cancerogena sia indicata nella tabella non comporta necessariamente la presunzione legale che qualsiasi tumore sia professionale, ma solo quello specifico tumore che la scienza medica ha accertato essere causato da quella sostanza patogena (Cass. civ., 6 aprile 2006 n. 8002).

La Suprema Corte ha altresì chiarito che in caso di agente patogeno suscettibile di causare una specifica malattia su un individuato organo bersaglio, e non altre della stessa famiglia, la presunzione legale di origine professionale riguarda solo le patologie delle quali la scienza medica abbia accertato in generale il nesso causale con l'agente patogeno tabellato. Tale nesso può risiedere anche in un giudizio di ragionevole probabilità, desunta dagli studi scientifici e anche da dati epidemiologici¹.

A ciò deve aggiungersi che molte delle "altre malattie" sono aspecifiche e multifattoriali, ossia riconducibili a cause plurime.

L'accertamento del nesso di causalità, nelle predette malattie si presenta ancora più complesso, considerato che la patologia denunciata dal lavoratore come professionale potrebbe essere stata causata da un fattore extralavorativo.

1 Cass.civ.sez.lav. 5 settembre 2006, n. 19047.

Questo ha indotto la Cassazione a affermare che la presunzione legale circa la eziologia professionale delle malattie contratte nell'esercizio delle lavorazioni morbigena investe soltanto il nesso tra la malattia tabellata e le relative specificate cause morbigena (anch'esse tabellate) e non possa esplicitare la sua efficacia nell'ipotesi di malattia ad eziologia multifattoriale in cui il nesso di causalità non può essere oggetto di semplici presunzioni tratte da ipotesi tecniche teoricamente possibili, ma necessita di concreta e specifica dimostrazione - quanto meno in via di probabilità - in relazione alla concreta esposizione al rischio ambientale e alla sua idoneità causale alla determinazione dell'evento morboso. Più in generale, con riferimento alle patologie a genesi multifattoriale, per la maggior parte delle quali non è possibile esprimersi in termini di certezza scientifica, la giurisprudenza di legittimità ha affermato che la prova del nesso di causalità tra l'agente patogeno e la malattia può essere raggiunta in termini di probabilità qualificata, fondata sulle risultanze di accreditate indagini epidemiologiche e di studi condivisi dalla comunità scientifica.

Pertanto, come sottolineato dalla Suprema Corte, *la presenza di fattore di rischio non è di per sé solo sufficiente ad accertare il nesso di causa con la singola malattia professionale. Esso può servire ad indicare una mera potenzialità, ai fini della causalità generale ovvero ad indicare l'idoneità, la capacità in generale di una sostanza a provocare malattie professionali; ad indicare il rischio che incombe sulla popolazione indagata. Ma non può servire alla causalità individuale ovvero ad individuare il nesso che lega una attività precisa ad un singolo evento lesivo, che va invece ricostruito secondo il criterio della conditio sine qua non, della causalità necessaria. Soprattutto quando si tratti di malattia multifattoriale e vi è prova dell'esistenza di fattori causali alternativi o di confondimento rispetto a quello professionale*².

La giurisprudenza di legittimità ha ritenuto, con pressochè costante orientamento, che la presunzione legale di origine professionale non possa valere per le patologie multifattoriali, che possono derivare da molteplici cause, lavorative e extra-lavorative, con la conseguenza che il lavoratore, al fine di ottenere il riconoscimento del diritto alle prestazioni previdenziali, è onerato di provare la causa lavorativa della patologia³.

² Cass.civ. sez.lav. 21 aprile 2016, n. 8078.

³ Cass. civ. sez. lav. 24 novembre 2015 n. 23951: "nell'ipotesi di malattia ad eziologia multifattoriale - quale il tumore - il nesso di causalità relativo all'origine professionale di essa non può essere oggetto di semplici presunzioni tratte da ipotesi tecniche teoricamente possibili, ma necessita di una concreta e specifica dimostrazione, che può essere, peraltro, data anche in via di probabilità, ma soltanto ove si tratti di "probabilità qualificata", da verificare attraverso ulteriori elementi idonei a tradurre in certezza giuridica le conclusioni in termini probabilistici del consulente tecnico" (v. fra le altre Cass. 5 agosto 2010, n. 18270, Cass. 20 maggio 2004, n. 9634). Del resto, proprio in ragione di ciò, nella detta ipotesi, è stato chiarito che "non può esplicitare la sua efficacia la presunzione legale circa la eziologia professionale delle malattie contratte nell'esercizio delle lavorazioni morbigena, che investe soltanto il nesso tra la malattia tabellata e le relative specificate cause morbigena (anch'esse tabellate)" (v. Cass. 4 giugno 2002, n. 8108, Cass. 27 marzo 2003, n. 4665, Cass. 13 luglio 2011, n. 15400, Cass. 18 settembre 2013, n. 21360).

Dal principio soprarichiamato si è fatto discendere che per le patologie a origine multifattoriale la differenza tra malattie tabellate e malattie non tabellate non sussisterebbe, essendo sempre necessaria, in entrambe le fattispecie, la prova, a carico del lavoratore, in termini di probabilità qualificata, dell'esistenza di un rapporto eziopatogenetico tra la sostanza nociva a cui era stato esposto il lavoratore e la malattia denunciata e diagnosticata.

Va osservato, tuttavia, che una generale e indistinta applicazione del principio soprariportato non appare coerente con la struttura della tabella, come sopra descritta, e soprattutto non terrebbe adeguato conto della distinzione che esiste tra patologie nosologicamente definite e patologie definite in maniera aspecifica e generica.

Sul punto peraltro si è pronunciata di recente la Suprema Corte che, con la recente sentenza n. 23653 del 21 novembre 2016, ha affrontato ancora una volta il tema dell'accertamento del nesso causale nell'ipotesi di patologie a genesi multifattoriale.

La decisione non compone contrasti di giurisprudenza, in verità non sussistenti, ma specifica e dettaglia quanto affermato in precedenza dai giudici di legittimità, contribuendo a chiarire e delimitare ambiti, criteri e modalità di applicazione della presunzione legale di origine professionale nelle malattie multifattoriali tabellate.

La Corte di Cassazione, ribadendo quanto già precisato con precedente sentenza⁴, ha ribadito che, una volta che sia provata l'esposizione a una determinata sostanza e sia diagnosticata la patologia nosologicamente definita che nella tabella è posta in relazione causale con la stessa sostanza, la natura professionale della patologia non può essere negata, anche quando sia accertato il concorso di fattori extralavorativi, a meno che non sia fornita la prova, a carico dell'Inail, che uno di tali fattori extralavorativi abbia costituito causa esclusiva della malattia.

Il principio soprarichiamato, per il vero, ha valenza di carattere generale, essendo applicabile a tutte le malattie professionali, siano esse tabellate o non tabellate.

L'eventuale concorso di fattori causali extralavorativi, non esclusivi, è, infatti, influente ai fini del riconoscimento dell'origine professionale della malattia, considerato il principio di equivalenza causale sancito dall'art.41 c.p., secondo cui va riconosciuta l'efficienza causale di ogni antecedente di natura lavorativa che abbia contribuito, anche in maniera indiretta e remota, alla produzione dell'evento, principio pacificamente applicabile, secondo il consolidato orientamento della giurisprudenza, anche alla materia *de qua*.

Nello stesso senso, d'altro canto, si era espresso lo stesso Istituto con la nota della Sovrintendenza Medica generale, della Direzione centrale Prestazioni e dell'Avvocatura generale del 16 febbraio 2006 con la quale venivano indicati alle strutture territoriali criteri da seguire per l'accertamento dell'origine professionale delle malattie denunciate conformi a quelli ormai delineati dalla giurisprudenza in materia.

4 Cass. civ. sez. lav. 26 luglio 2004, n. 14023.

Va, tuttavia, rilevato che quanto precisato con la sentenza n. 23653 del 21 novembre 2016 sopra richiamata, in punto di presunzione di origine professionale, vale con esclusivo riferimento alle patologie tabellate nosologicamente definite, pur se a genesi multifattoriale, e cioè, per quelle patologie per le quali nella tabella sia indicata specificamente una determinata malattia come conseguenza dell'esposizione all'agente patogeno indicato nella stessa tabella.

Rimane, invece, applicabile il principio generale affermato con le sentenze sopra citate, in ordine all'onere della prova del nesso di causalità incombente sul lavoratore per quanto riguarda le patologie, siano esse o meno multifattoriali, non definite nosologicamente in tabella, ma soltanto indicate con la dizione "malattie causate da..." o "altre malattie causate da..." .

Anche queste ultime patologie possono ritenersi tabellate, ma, essendo stato definito in tabella soltanto l'agente patogeno, occorre, affinché possano ritenersi tabellate, la prova del nesso eziopatogenetico, in termini di probabilità qualificata, tra la sostanza e la patologia diagnosticata.

Al riguardo appare opportuno rammentare che i giudici di legittimità hanno costantemente ribadito che la probabilità richiesta per l'accertamento del nesso causale anche per le malattie a eziologia multifattoriale, deve essere una "probabilità qualificata", da verificare mediante il riscontro di elementi idonei a tradurre in certezza giuridica le conclusioni in termini probabilistici del consulente tecnico.

Conseguentemente, qualora non sia possibile stabilire la relazione causale, in termini generali e astratti, tra un determinato agente patogeno e una determinata patologia - in quanto esclusa o ritenuta solo possibile, ma non probabile, sulla base dei dati epidemiologici e della letteratura scientifica - manca il presupposto richiesto dalla legge per il riconoscimento della natura professionale della patologia.

I principi affermati dalla Suprema Corte integrano il disposto dell'articolo 3 del t.u. n. 1124/1965 che impone sul piano logico/giuridico, la necessità, nell'ordine, dei seguenti accertamenti:

che, sulla base di dati epidemiologici e di letteratura ritenuti affidabili dalla comunità scientifica, l'agente dedotto in giudizio sia dotato di efficienza patogenetica, quanto meno probabile, per la specifica malattia allegata e diagnosticata; che l'esposizione lavorativa all'agente patogeno, per intensità e durata, sia stata tale da avere sufficiente idoneità causale;

che l'esposizione lavorativa all'agente patogeno abbia, perciò, costituito causa o concausa della patologia diagnosticata.

Appare, quindi, evidente la centralità della funzione del giudice del merito, che ha il compito di valutare la complessiva attendibilità delle conclusioni peritali e di pervenire ad un giudizio sull'esistenza o meno della causalità, verificando le conclusioni di fatto espresse del consulente tecnico, e disattenderle qualora queste risultino contraddittorie ovvero formulate sulla base di preferenze personali e non sulla base di dati epidemiologici e studi condivisi dalla comunità scientifica. Da ciò discende che, laddove il giudice riconoscesse l'origine professionale di una

patologia sulla base del parere dell'ausiliario non sufficientemente suffragato da validi elementi scientifici, la sentenza non sarebbe affetta da un vizio della motivazione ma da un vizio di violazione di legge.

Sarebbe, pertanto, auspicabile che il giudice non si limitasse a demandare al consulente tecnico il giudizio sull'accertamento del nesso causale e ad aderire acriticamente alle conclusioni della consulenza, ma non dimenticasse di esercitare il proprio ruolo di *peritus peritorum*, considerato che, secondo l'orientamento consolidato della Corte di Cassazione, spetta al giudice di verificare la sussistenza degli elementi oggettivi idonei a tradurre in certezza giuridica le conclusioni in termini probabilistici del consulente tecnico.

RIASSUNTO

L'Autore esamina il tema controverso dell'accertamento del nesso di causalità nelle malattie professionali con particolare riguardo a quelle a genesi multifattoriale, per le quali la giurisprudenza ha costantemente ribadito la necessità di specifica e rigorosa prova a carico del lavoratore dell'esistenza di un rapporto di derivazione causale tra l'agente patogeno cui quest'ultimo è stato esposto nell'ambito dell'attività lavorativa e la malattia denunciata e diagnosticata.

In particolare, evidenzia la necessità di operare una distinzione, sul piano probatorio, tra malattie tabellate nosologicamente definite per le quali è senz'altro applicabile la presunzione legale di origine professionale, da quelle tabellate ma non definite nosologicamente per le quali dovrà essere accertato in concreto che l'agente patogeno tabellato sia stato causa idonea ed efficiente della malattia denunciata.

SUMMARY

The Author examines the controversial subject of ascertaining the causal link in occupational diseases, with particular focus on those of multifactor origin, for which legislation has constantly reaffirmed the necessity of specific and rigorous proof, provided by the worker, of the existence of a causal relationship between the pathogenic agent to which he/she has been exposed within the working environment and the reported and diagnosed disease.

In particular, it highlights the necessity of creating a distinction, on a probative level, between nosologically defined, classified diseases, for which the legal presumption of occupational origin is undoubtedly applicable, and those classified but undefined by nosology, for which it must be concretely ascertained that the classified pathogenic agent was the definite and actual cause of the reported disease.