

# IL TRIBUNALE ORDINARIO DI BRESCIA

## Seconda Sezione Penale

In composizione monocratica nella persona del Giudice:

dott. Anna di Martino

ha pronunciato la seguente

### SENTENZA

nei confronti di

### IN FATTO

Con decreto ex art. 429 cpp del 27 gennaio 2017, il GUP rinviava a giudizio dibattimentale C. P., direttore generale dal 1982 al 2007 (nonché procuratore dal 1992 al 2007 ed amministratore delegato dal 1998 al 2003) della società \*\* s.p.a, siccome imputato, con C. P., D. U., F. A., G.M., B.R., R.E. e B.L., ricoprenti, a vario titolo, incarichi dirigenziali e di gestione all'interno della stessa società, del reato di omicidio colposo, aggravato dalla violazione delle norme per l'igiene e la sicurezza sul lavoro, ai danni di S.E., deceduto in (omissis) (Bs) il \*\*2014, per carcinoma vescicale di tipo uroteliale; il solo C.P. veniva rinviato a giudizio anche per il reato di omicidio colposo ai danni di M. C., deceduto il \*\*2009 per leucemia mieloide acuta. A seguito di breve rinvio disposto alla prima udienza dibattimentale dell'11.5.2017, si perveniva all'udienza del 5.6.2017 in cui, già costituiti parte civile i congiunti dei lavoratori deceduti, il Tribunale acquisiva svariati carteggi e disponeva perizia medico-legale per stabilire (nodalmente) il nesso di causalità tra le violazioni delle norme per l'igiene e la sicurezza sul lavoro in addebito e le malattie tumorali, causa dei decessi intervenuti. All'udienza del 26.9.2017, depositato in aula l'elaborato peritale, a firma del prof. S.C.(ordinario di Medicina del Lavoro presso Università di \*\*) e del prof. V. M. (medico del lavoro e professore a contratto presso la Scuola di Specializzazione in Medicina del Lavoro, Università di \*\*), venivano raccolti in contraddittorio i chiarimenti dei periti e dei CT difensivi prof. P. M. (specialista in medicina del lavoro e in malattie dell'apparato respiratorio, professore straordinario di medicina del lavoro dell'Università di \*\*) e dott. L. B.

(chimico industriale in \*\*).

Chiusa l'istruttoria e dichiarati gli atti utilizzabili, le parti rassegnavano le conclusioni come da verbale; seguiva la camera di consiglio con la successiva pubblica lettura del dispositivo della deliberazione dal Tribunale adottata.

\*\*\*\*

#### IN DIRITTO

La tesi accusatoria vuole che S. E. (deceduto il\*\*2014, all'età di 38 anni) e M. C.(deceduto il \*\*2009 all'età di 59 anni), nel corso dell'attività lavorativa svolta, dal novembre 1996 al 2012, alle dipendenze della società “\*\* S.p.a. di \*\*”, azienda esercente attività di produzione di manufatti in gomma, con mansioni, il S., di manutentore elettrico, e il M., addetto dal 1976 al 1996 al reparto presse (per lo stampaggio e vulcanizzazione della gomma), essendo stati esposti in modo continuativo, per via percutanea e respiratoria, ad un mix di agenti cancerogeni contenuti nelle polveri delle materie prime utilizzate e nei fumi di gomma vulcanizzata (tra cui Idrocarburi Policiclici Aromatici; elastomeri e componenti delle materie prime di somme sintetiche butiliche; ammine azotate ed altri composti azotati), abbiano contratto i tumori – carcinoma vescicale di tipo uroteliale il S. e leucemia mieloide acuta il M. – causativi del decesso. Tanto in nesso con le inosservanze alla normativa in materia di igiene e sicurezza sul lavoro, per l'omessa adozione delle misure di carattere tecnico – impiantistico, procedurali e di organizzazione idonee a tutelare l'integrità dei lavoratori.

\*\*\*\*

In merito ai profili di colpa specifica raffigurati nel capo di imputazione, va qui evidenziato che, sulla base degli accertamenti peritali e delle risultanze dell'ASL- Prevenzione Infortuni, sono ritenibili accertati solo taluni che attengono ai presidi “strutturali”, necessari per evitare o ridurre il rischio di esposizione dei lavoratori, tramite la via percutanea e respiratoria, al mix di agenti cancerogeni contenuti nelle polveri delle materie prime utilizzate e nei fumi di gomma vulcanizzata (tra essi: gli Idrocarburi policiclici aromatici -IPA- contenuti nelle polveri di nero

fumo Carbón black- utilizzate come "cariche rinforzanti" della mescola).

In particolare, si allude ai più idonei sistemi di aspirazione localizzata dei fumi, dei vapori e delle polveri, nelle zone prossime a circa 70 presse per la vulcanizzazione della gomma, dall'azienda installati, dopo varie segnalazioni dell'ASL (tra esse la nota novembre 1997 a firma del dott. B) solo nel 2005/2006, seppure, come ha evidenziato il ct difensivo dr. B., tale captazione localizzata anche delle presse di stampaggio era misura superflua, in quanto i valori di inquinanti misurati negli anni di funzionamento delle presse senza aspirazione localizzata evidenziavano sistematicamente valori irrilevanti di IPA, ammine e altri inquinanti. Pur sussistenti talune delle violazioni ascritte agli imputati, in quadro che vede l'azienda dal 1995 in poi adottare gradualmente i necessari accorgimenti preventivi, sono invece da escludere le violazioni che attengono ai presidi individuali, come risulta anche dalle stesse s.i.t. dei due lavoratori deceduti. In specie, per ciò che riguarda il lavoratore deceduto S. E., assunto nel novembre 1996, dunque quando l'azienda aveva già apportato gran parte delle misure prevenzionali sollecitate dagli organi di vigilanza, non può tuttavia essere recepita la tesi difensiva che vuole assente ogni profilo violativo delle norme prevenzionali, considerato che le ultime misure apportate risalgono al 2005/2006 in quadro di fatto che vedeva il lavoratore accedere a quasi tutti i reparti dell'azienda per espletare le mansioni di manutentore elettrico.

\*\*\*

Tema centrale è tuttavia quello dell'accertamento del nesso causale tra il decesso per i contratti tumori dei due lavoratori e la continuativa esposizione alle sostanze cancerogene evocate in imputazione.

Per quanto concerne l'imputazione di omicidio colposo di C. M., ascritta al solo imputato C.P., la leucemia mieloide acuta che condusse a morte il M. il \*\* 2009, dopo un esordio in forma grave di qualche giorno, non è correlabile alla pur ventennale esposizione professionale ai fumi sprigionati durante le lavorazioni.

Al riguardo, i periti hanno argomentato che nel caso della leucemia gli I.P.A. non assumono

rilevanza causale; il composto per cui era ipotizzabile, quanto al M, un ruolo eziologico era l'1,3-butadiene, classificato come "cancerogeno per l'uomo" (gruppo 1) da IARC, sulla base di studi epidemiologici che indicano un aumentato rischio di malattie neoplastiche (tra cui leucemie) nei lavoratori esposti. Tuttavia, si è evidenziato che la valutazione IARC deriva da osservazioni effettuate su addetti alla sintesi del composto (industria petrolchimica) o alla produzione di polimeri che lo contengono come monomero (tipicamente elastomeri stirenebutadiene), mentre l'impiego degli elastomeri "non comporta aumentato rischio neoplastico".

Si aggiunga che i consulenti difensivi hanno fornito convincente documentazione sul fatto che l'utilizzo di polimeri presso la \*\* non ha comportato apprezzabile rilascio del monomero 1,3-butadiene nell'ambiente di lavoro.

Pertanto, in linea con le richieste dello stesso PM, C.P. va assolto dall'accusa in commento, tenuto conto che, in disparte l'impossibilità di determinare l'esatta eziologia della malattia (leucemia mieloide) che ha condotto a morte il lavoratore M. (malattia multifattoriale per la quale, stando ai periti, è possibile un ruolo causale del fumo di tabacco di cui M. era assuntore seppure modico), vi sono evidenze per ragionevolmente escluderne l'origine professionale.

\*\*\*

Maggiore discussione merita l'imputazione, ascritta al C.P. e agli altri imputati, relativa al decesso del lavoratore S.E., avvenuto il \*\* 2014 per le complicanze (metastasi diffuse, anemizzazione, insufficienza multiorgano) della patologia neoplastica oggetto del capo d'imputazione: carcinoma vescicale di tipo uroteliale. Tale malattia è insorta in età precoce, essendo stata diagnosticata nel 2012, quando il S. aveva 37 anni, ed ha avuto un'evoluzione rapida e infausta nonostante le terapie effettuate. I periti nell'elaborato scritto, depositato in udienza privo delle repliche alle osservazioni dei consulenti di parte, hanno sostenuto che nel caso del S. era da ammettersi la possibilità, con grado di probabilità medio-alto, di un ruolo concausale di tipo additivo (con il fumo) degli IPA contenuti nei fumi liberati dal ciclo produttivo. Nel contraddittorio in udienza sviluppato unitamente ai consulenti difensivi (prof. M. e dr. B.) ed alla stregua delle osservazioni di questi

ultimi, i periti, rispondendo anche a precise domande del Giudice, hanno chiarito che le loro conclusioni sul nesso eziologico non avevano (né avevano mai avuto) carattere di adeguata certezza, tanto da indurre lo stesso PM ad abbandonare la tesi di accusa anche per il decesso del lavoratore S. I periti hanno premesso che la multifattorialità del tumore vescicale rende assai complesso valutarne l'attribuzione ad una specifica causa, rimarcando, in generale, che in campo oncologico l'attribuzione di una specifica neoplasia a specifiche noxae ha sempre un ampio margine di incertezza, legato alla variabilità individuale del rapporto tra agente causale e soggetto esposto (grado di genetica). Al riguardo si è evidenziato che la precocità d'insorgenza della malattia “potrebbe suggerire l'esistenza di una ipersuscettibilità genetica individuale”, ma al contempo “potrebbe anche essere indizio della natura professionale della patologia stessa”. Sul tema, valorizzato nella consulenza del CT (dott. C) del PM, partendo dagli studi statistici che dicono che il tumore vescicale colpisce persone tra i 50 e i 70 anni, il prof. M – per la difesa – ha obiettato che il fattore genetico non andava sottovalutato, citando lavori di letteratura scientifica tali da dimostrare una stretta correlazione tra il rischio di cancro e il numero di divisioni cellulari nel tessuto colpito (si è spiegato che “maggiori sono le divisioni cellulari, maggiori sono le probabilità di insorgenza di un tumore...l'accumulo di errori genetici è responsabile della trasformazione maligna”). Il rischio intrinseco che risulta dai detti dati varia dal 39 all'81%, ovvero, secondo altri autori, dal 10 al 30%; specularmente, secondo il consulente, il rischio correlato a fattori estrinseci varierebbe tra 19-61% o tra 70-90%, in modo inversamente proporzionale al turnover cellulare del tessuto considerato. Sul punto i periti nulla hanno obiettato, ribadendo che rimaneva valida l'alternativa da loro stessi prospettata quanto ad un predisposizione genetica a base della precocità della malattia tumorale che aveva colpito il S. a 37 anni.

\*\*\*

I periti hanno ribadito la valenza concausale dell'abitudine al fumo di sigarette, nota per essere la principale causa dei carcinomi vescicali: il S. era stato fumatore di sigarette per quasi 20 anni, dal 1993 al 2012. Pertanto, al momento della diagnosi, “egli presentava – a causa della sua abitudine –

un rischio almeno raddoppiato di contrarre la neoplasia". Hanno chiarito che non esistevano studi aggiornati sul rischio di contrarre tumori vescicali per i soggetti professionalmente esposti agli I.P.A., contenuti anche nel fumo di sigarette, essendovi passati studi solo per le ammine aromatiche, eliminate dalle aziende e da \*\* Spa già dalla metà degli anni 70 ("È una patologia multifattoriale, alla cui eziopatogenesi concorrono fattori genetici e ambientali--Il principale fattore di rischio è il fumo di tabacco (attribuibilità causale: ~50%). I fumatori di sigarette, in particolare, presentano un aumentato rischio di contrarre la malattia, variamente stimato (da 2 a 7 volte) nella letteratura scientifica. Dopo il fumo, la causa più frequente è l'esposizione professionale ad agenti cancerogeni (attribuibilità causale: 5-7 %)(9, 12). Tra questi meritano innanzi tutto menzione le amine aromatiche.....Nonostante si guardi con sospetto all'intera famiglia delle amine aromatiche, a tutt'oggi solo quattro di esse (benzidina, 2-naftilamina, 4aminodifenile e -di recente- o-toluidina) sono riconosciute sicuramente cancerogene per l'uomo (gruppo 1 IARC). Quanto al possibile ruolo concausale delle esposizioni professionali agli I.P.A., si è osservato che il S. aveva lavorato presso la \*\* per circa 16 anni, in condizioni igienico-ambientali verosimilmente carenti: al riguardo si richiamano le stesse sit del lavoratore raccolte il 4 gennaio 2013, oltre alle indagini condotte dagli Organi di Vigilanza. Esclusa la presenza nel ciclo produttivo di ammine aromatiche cancerogene, come già emergeva dal verbale del Dr. B dell'ASL del 2004, si è detto che, considerata l'attività di manutentore del S, che lo portava in ogni reparto dell'azienda, la sua esposizione (non solo per via inalatoria ma anche per via transcutanea) agli IPA presenti nei fumi sprigionati dalle varie fasi del ciclo tecnologico, poteva avere effetto concausale, seppure non erano note le concentrazioni di esposizione. Tuttavia, gli stessi periti hanno richiamato i monitoraggi ambientali e biologici effettuati dall'azienda a partire dal 1995, che prospettano un quadro differente, con riscontro di concentrazioni di IPA, compreso benzo (a) pirene, estremamente bassi e di concentrazioni urinarie di 1-idrossipirene urinario nei lavoratori potenzialmente esposti non indicative di rischio apprezzabile.

Monitoraggi biologici sono stati effettuati anche a cura dello PSAL di Brescia nel novembre 2003

e nel marzo 2004, su un campione complessivo di 67 lavoratori dei reparti mescole e stampaggio. I dati non comprendono il S, in quanto non inquadrato tra il personale di detti reparti. In ogni caso, le analisi hanno portato all'identificazione di 13 soggetti non fumatori con concentrazioni di 1-idrossipirene urinario superiori a 1 g/L (valore assunto come riferimento per la popolazione generale). Inoltre, gli addetti alle mescole o alle presse di stampaggio presentavano valori medi più che doppi rispetto ai compagni di lavoro che operavano negli stessi reparti con altre mansioni (e quindi presumibilmente meno esposti a IPA). A commento di tali ultimi dati, scrivono i periti che i valori medi dei quattro gruppi di soggetti studiati sono caratterizzati da ampia variabilità (a causa della scarsa numerosità del campione: le differenze riscontrate non sono infatti supportabili con alcuna analisi statistica attendibile) e comunque si discostano di poco dai valori riscontrabili nella popolazione non professionalmente esposta.

\*\*\*

Richiesti di meglio spiegare la pur ipotizzata concausalità (con il fumo) dell'esposizione professionale agli IPA, i periti hanno riferito di nulla poter dire sull'effetto acceleratore dell'insorgenza della malattia ovvero sulla riduzione dei tempi di latenza, aggiungendo, a specifica domanda del Giudice, che in comunità scientifica non c'era alcuna legge scientifica in ordine all'effetto acceleratore dell'esposizione protratta dopo l'inizio del processo carcinogenetico. Ciò che rende palesemente dubbio l'effetto additivo di fumo ed esposizione ad IPA, tenuto conto che, nei chiarimenti in aula resi, i periti, come si è detto, non sono stati in grado di indicare l'entità dell'apporto di ciascuno dei due fattori (tra loro indipendenti) nell'insorgenza e/o sviluppo della malattia tumorale.

Sul tema non soccorre allora la giurisprudenza che fa leva sui principi codicistici in tema di nesso causale, quali scolpiti nell'art. 41, comma 1, c.p. (principio di equivalenza causale), posto che non può assumersi, per quanto emerso in causa, che il fumo di sigarette, cui il lavoratore era avvezzo, non sia stato fattore di per sé bastevole alla produzione del tumore.

\*\*\*\*

Può dunque concludersi, in armonia con le notazioni degli esperti e con le risultanze disponibili, nel senso che difettano elementi adeguatamente indicativi di una univoca correlazione causale o concausale tra l'esposizione ad IPA subita dal S ed il tumore riscontratogli nel 2012. \*\*\*

In replica alla tesi del difensore di parte civile, non appaiono disutili i rilievi in appresso.

Non può valere l'indennizzo da parte di INAIL (con costituzione di rendita ex art. 85 DPR 1124/1965 a favore della vedova del S), ove si osservi che per il riconoscimento dell'indennità da malattia professionale non si esige valutazione <stringente> sul nesso di causalità quale quella richiesta in sede penale (nel giudizio del Lavoro è sufficiente il sospetto di certezza). L'indennizzo prescinde, infatti, dall'accertamento della colpa del datore di lavoro e, anche per quanto riguarda le malattie non tabellate, richiede, soltanto la prova di quella che un'autorevole dottrina definisce una "causalità debole", di fatto più benevola in considerazione delle finalità istituzionali dell'Inail, ma comunque legata alla prova del livello minimo di nesso causale: la prova che l'agente patogeno sia scientificamente idoneo (ed il nesso eziologico sia dunque scientificamente possibile) a cagionare la malattia per cui si dibatte.

\*\*\*

Disutile anche (ai fini di diverse conclusioni) lo studio fatto nel 2003-2004 su un campione di dipendenti dello stabilimento di \*\*, dei reparti mescole e stampaggio, laddove pure erano stati riscontrati valori urinari "sospetti" (13 soggetti non fumatori con concentrazioni di 1-idrossipirene urinario superiori a 1 g/L: valore assunto come riferimento per la popolazione generale). Ed infatti, i periti, a commento di tali dati, che – si badi – non riguardano il S. (non sottoposto a monitoraggio urinario dall'organo di vigilanza), hanno riferito che i valori medi dei quattro gruppi di soggetti studiati erano caratterizzati da ampia variabilità e comunque si discostavano di poco dai valori riscontrabili nella popolazione non professionalmente esposta. Si aggiunga che: - oltre al caso del S., nessun tumore vescicale si è registrato ad oggi tra i lavoratori di \*\* Spa, e, segnatamente, tra coloro che, non pochi, erano addetti, come il S., alla manutenzione degli impianti (stando alle sit del deceduto, raccolte nel gennaio 2013, dopo la constatazione del tumore



nell'agosto 2012, nel 1996 vi erano in \*\* 14 manutentori, ridotti a 3 nel 2013); - come ribadito dagli stessi periti in udienza, le revisioni critiche della letteratura scientifica sul rischio di cancro nei lavoratori della gomma assunti dopo il 1975 non hanno evidenziato eccesso di rischio neoplastico, così come la lavorazione della gomma non è considerata tra i processi industriali rilevanti per i rischi di tumori da idrocarburi policiclici aromatici.

\*\*\*

Conclusioni analoghe ha avuto il passato procedimento, nei confronti della stessa \*\* Spa, definito dalla Cassazione con sentenza del 27-1-2012 “perché il fatto non sussiste”, con annullamento senza rinvio della sentenza della Corte di Appello del 21-1-\*\*, con cui, in riforma della sentenza 2010 del Tribunale di Brescia, era stata ritenuta responsabilità per omicidio colposo di un solo lavoratore (deceduto il \*\*.2002 per carcinoma polmonare e prima asbestosi pleurica), con conferma dell'assoluzione di I grado quanto ai restanti 8 decessi. Nella sentenza di legittimità di cui si è detto, è ribadito che per poter addebitare l'evento dannoso al titolare della posizione di garanzia, prima ancora di articolare un giudizio sui profili di colpa, *“occorre che la dinamica della malattia possa essere ricostruita con certezza. Ciò che si deve escludere, imponendosi una pronuncia liberatoria, quando, pur non essendo priva di plausibilità l'ipotesi accusatoria, non risulti possibile avere prova certa dell'evento, per la coesistenza di un'alternativa ipotesi eziologica, che escluda, invece, l'addebito di responsabilità. In tale evenienza, infatti, la coesistenza delle diverse ipotesi, entrambe non confutabili radicalmente, conduce ad una situazione di dubbio irresolubile sullo sviluppo causale degli accadimenti, che appunto giustifica l'adozione della pronuncia assolutoria”*.

\*\*\*\*

Tutto ciò riportato, a giudizio del decidente, in assenza di una legge scientifica e/o di una legge statistica valida per giungere all'accertamento del nesso di causalità nel caso che occupa, si deve concludere nei sensi del ragionevole dubbio sul fatto che l'esposizione alle sostanze tossiche di cui trattasi sia stata concausa efficiente del tumore che colpì il S, nel senso, si ribadisce, di una sicura

relazione condizionalistica sull'innescò o sul piú rapido sviluppo del processo carcinogenetico. Si rammenta al riguardo che, stando alle valutazioni peritali (e dei consulenti difensivi), in specie non è nemmeno possibile stabilire il momento d'insorgenza della malattia, con ogni conseguenza sull'impossibilità di individuare, tra i tanti imputati, gli autori delle condotte antidoverose incidenti sull'insorgenza o sull'accelerazione della patologia.

\*\*\*

Si è fatta qui applicazione dei piú recenti arresti di legittimità, i quali - in tema di omicidio colposo in danno di lavoratori esposti a sostanze cancerogene - insegnano che per ritenere sussistente il nesso di causalità, occorre "dimostrare che esso non abbia avuto esclusiva origine dal prolungato fumo di sigarette e che l'esposizione alle sostanze nocive sia stata una condizione necessaria per l'insorgenza o per la significativa accelerazione della patologia".

P.Q.M.

Repubblica Italiana

In nome del Popolo Italiano

Il Tribunale di Brescia, Sezione Seconda Penale

Visto l'art. 530 c.p.p.

Assolve C.P., C.P., D.U.G.E., F.A., G. M., B. R., R. E. e B. L. dai reati loro rispettivamente perché il fatto non sussiste.

Così deciso in Brescia il 26 settembre 2017.