



PARLAMENTO EUROPEO

2009 - 2014

---

*Commissione per l'ambiente, la sanità pubblica e la sicurezza alimentare*

---

**2012/2065(INI)**

10.1.2013

## **PARERE**

della commissione per l'ambiente, la sanità pubblica e la sicurezza alimentare

destinato alla commissione per l'occupazione e gli affari sociali

sulle minacce alla salute dei lavoratori dovute all'amianto e sulle prospettive di abolizione totale di tutto l'amianto esistente  
(2012/2065(INI))

Relatore per parere: Sabine Wils

PA\_NonLeg

## SUGGERIMENTI

La commissione per l'ambiente, la sanità pubblica e la sicurezza alimentare invita la commissione per l'occupazione e gli affari sociali, competente per il merito, a includere nella proposta di risoluzione che approverà i seguenti suggerimenti:

1. deplora la mancanza di informazioni da parte di numerosi Stati membri che impedisce una previsione affidabile della mortalità per mesotelioma in Europa mentre, secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), il numero di casi di malattie legate all'amianto registrati ogni anno nella sola Unione europea è compreso tra i 20 000 e i 30 000, e si stima che più di 300 000 cittadini moriranno di mesotelioma entro il 2030 nell'UE; attribuisce, in tale contesto, una notevole importanza all'informazione e alla formazione dei cittadini nonché agli scambi delle migliori prassi tra Stati membri ai fini della diagnosi delle malattie legate all'amianto;
2. sottolinea che tutti i tipi di malattie legate all'amianto, come il tumore al polmone e il mesotelioma pleurico – causati dall'inalazione di fibre di amianto nell'aria, abbastanza sottili da raggiungere gli alveoli e abbastanza lunghe da superare la dimensione dei macrofagi, come pure diversi tipi di tumori causati non soltanto dall'inalazione di fibre trasportate nell'aria, ma anche dall'ingestione di acqua contenente tali fibre, proveniente da tubature in amianto – sono stati riconosciuti come un rischio per la salute e possono manifestarsi addirittura dopo alcuni decenni, in alcuni casi anche dopo più di quarant'anni;
3. accoglie con favore il verdetto della magistratura italiana, reso il 13 febbraio 2012 a Torino, sulle conseguenze mortali dell'amianto, con cui il precedente proprietario e l'ex direttore della filiale italiana della società Eternit sono stati riconosciuti responsabili dei circa 3 000 decessi legati all'amianto, ed è stato loro ordinato di risarcire i danni alle vittime e ai loro familiari, e alle organizzazioni della società civile;
4. sottolinea che l'amianto è ancora presente in molte cave di amianto a cielo aperto, discariche non sicure, acquedotti, relitti vicini alla costa e navi, edifici pubblici e privati (in particolare tetti, pavimenti, linoleum, piastrelle in vinile), in treni, bunker, tunnel e gallerie, in alcuni tipi di massicciate utilizzate per i binari ferroviari, come anche nei lavori di demolizione e trattamento dei rifiuti, che possono comportare la risospensione di singole fibre; evidenzia che l'esatta localizzazione di questi tipi d'amianto è spesso sconosciuta e, di conseguenza, comporta un rischio per la salute non solo dei lavoratori esposti ma anche del pubblico; rileva, a tale proposito, che lo stanziamento di fondi per la prevenzione e il trattamento potrebbe portare alla riqualificazione ambientale di siti pericolosi e a una riduzione dei costi sanitari, con l'ulteriore vantaggio della creazione di posti di lavoro;
5. invita la Commissione a promuovere attività di ricerca e di bonifica volte a ostacolare la risospensione di singole fibre e/o a distruggere il reticolo cristallino simile alle fibre dell'amianto;
6. accoglie con favore le iniziative avviate in talune regioni e Stati membri atte a sostituire l'amianto dei tetti dei fienili e degli edifici rurali con pannelli solari, creando dunque una situazione doppiamente vantaggiosa; invita la Commissione e gli Stati membri a

sviluppare ulteriormente tale approccio nel quadro della politica di sviluppo rurale dell'UE;

7. esorta gli Stati membri a garantire che tutti i casi di asbestosi, mesotelioma e malattie collegate siano registrati per mezzo di una raccolta sistematica di dati sulle malattie professionali e non professionali da amianto, a classificare e registrare ufficialmente le placche pleuriche come una malattia legata all'amianto, e a fornire, con l'assistenza di osservatori ad hoc, una mappatura attendibile della presenza di amianto; sottolinea che il registro e la mappa a livello dell'UE dovrebbero includere l'ubicazione esatta dei siti pubblici e privati contenenti amianto, e segnalare chiaramente le discariche di rifiuti di amianto, in modo da evitare la movimentazione inconsapevole di questi materiali sotterrati e contribuire alla prevenzione e alle azioni correttive;
8. esorta la Commissione a elaborare uno studio (relazione) per registrare i problemi causati dall'utilizzo dell'amianto in ciascuno Stato membro, e a individuare, ove ve ne sia maggior necessità, azioni mirate quali la rimozione sicura dell'amianto dagli edifici pubblici, specificando gli importi necessari a tal fine;
9. sottolinea che, a prescindere dalla fonte di esposizione o dalla posizione lavorativa della persona esposta, tutte le vittime dell'amianto nell'UE e i loro familiari hanno il diritto di ricevere adeguate e tempestive cure mediche e un adeguato sostegno finanziario dai propri sistemi sanitari nazionali;
10. riconosce il ruolo fondamentale dei gruppi e delle associazioni delle vittime dell'amianto e delle altre associazioni della società civile, e raccomanda che gli Stati membri e l'UE forniscano un fondo adeguato volto a sostenere il loro lavoro e collaborino con loro nell'attuazione di un piano completo di eliminazione di ogni residuo di amianto in Europa; sottolinea, in tale contesto, l'importanza dell'informazione dei cittadini e l'importanza di una formazione specifica per gli operatori sanitari;
11. invita la Commissione e gli Stati membri a realizzare una ricerca-intervento sulla portata e la gravità degli aspetti psicologici riscontrabili a livello clinico, nelle diverse comunità dell'UE, delle malattie esclusivamente imputabili all'esposizione all'amianto<sup>1</sup>;
12. invita la Commissione e gli Stati membri a impegnarsi a rispettare il termine del 2023, proposto dai sindacati, per un divieto totale dell'amianto nell'UE, ponendo fine a tutte le deroghe per i diaframmi contenenti amianto crisotilo, ad abbassare il valore limite di esposizione dei lavoratori alle fibre di amianto, previsto nella direttiva 2009/148/CE, a rafforzare le disposizioni per la tutela della salute dei lavoratori e a garantire l'adeguata bonifica di tutti i siti pubblici e privati interessati, comprese le discariche non sicure, e a eliminare gradualmente i siti non sicuri e pericolosi contenenti amianto in tutta l'UE;
13. evidenzia che, per quanto riguarda la gestione dei rifiuti di amianto, occorre altresì adottare misure – con il consenso dei cittadini interessati – volte a promuovere e sostenere

---

<sup>1</sup> Il mesotelioma pone le vittime e i loro familiari di fronte a una realtà estremamente complessa da affrontare anche sotto il profilo psichico. La ricerca condotta a Casale Monferrato dall'Università di Torino (prof.ssa A. Granieri) ha messo in luce che le persone affette da mesotelioma e i loro familiari si distinguono per la presenza di diversi sintomi psichici che possono essere compresi sotto la denominazione scientificamente condivisa di disturbo post-traumatico da stress (PTSD).

la ricerca e le tecnologie che si avvalgono di alternative ecocompatibili e garantire procedimenti quali l'inertizzazione dei rifiuti contenenti amianto, ai fini dell'inattivazione delle fibre di amianto attive e della loro conversione in materiale che non mette a repentaglio la salute pubblica;

14. invita la Commissione e gli Stati membri a rivedere le deroghe per l'amianto crisotilo, previste nell'allegato XVII del regolamento REACH, e a garantire che la sostituzione avvenga prima della scadenza della deroga decennale concessa nel 2009;
15. invita la Commissione e gli Stati membri a rafforzare i controlli al fine di imporre a tutte le parti interessate, in particolare ai soggetti coinvolti nel trattamento dei rifiuti di amianto nelle discariche, il rispetto di tutte le disposizioni in materia di salute di cui alla direttiva 2009/148/CE, e a garantire che qualsiasi rifiuto contenente amianto, indipendentemente dal contenuto di fibre, sia classificato come rifiuto pericoloso ai sensi della decisione 2000/532/CE aggiornata; sottolinea che tali rifiuti debbono essere smaltiti solo ed esclusivamente in specifiche discariche per rifiuti pericolosi ai sensi della direttiva 1999/31/CE, o, previa autorizzazione, in appositi centri, testati e sicuri, di trattamento e inertizzazione, informandone la popolazione interessata.

## ESITO DELLA VOTAZIONE FINALE IN COMMISSIONE

<b>Approvazione</b>	28.11.2012
<b>Esito della votazione finale</b>	+ :            49 - :            1 0 :            0
<b>Membri titolari presenti al momento della votazione finale</b>	Elena Oana Antonescu, Kriton Arsenis, Sophie Auconie, Pilar Ayuso, Paolo Bartolozzi, Sandrine Bélier, Sergio Berlato, Nessa Childers, Yves Cochet, Chris Davies, Anne Delvaux, Bas Eickhout, Edite Estrela, Elisabetta Gardini, Matthias Grootte, Françoise Grossetête, Satu Hassi, Jolanta Emilia Hibner, Dan Jørgensen, Karin Kadenbach, Christa Kläß, Eija-Riitta Korhola, Holger Kraemer, Jo Leinen, Peter Liese, Zofija Mazej Kukovič, Linda McAvan, Radvilė Morkūnaitė-Mikulėnienė, Antonyia Parvanova, Andres Perello Rodriguez, Mario Pirillo, Oreste Rossi, Richard Seeber, Theodoros Skylakakis, Claudiu Ciprian Tănăsescu, Salvatore Tatarella, Thomas Ulmer, Åsa Westlund, Glenis Willmott, Sabine Wils
<b>Supplenti presenti al momento della votazione finale</b>	Nikos Chrysogelos, Julie Girling, Georgios Koumoutsakos, Judith A. Merkies, Britta Reimers, Birgit Schnieper-Jastram, Alda Sousa, Rebecca Taylor, Marita Ulvskog, Andrea Zanoni