

La confessione a RaiNews24. «Particelle di metalli pesanti» si respirano dopo esplosioni di testate «impoverite». La commissione medica non l'ha mai ascoltato

L'accusa del generale malato d'uranio

Fernando Termentini è stato nel Golfo e nei Balcani: «Agivamo senza protezioni, la procedura non ne prevedeva»

Segue dalla prima

«Non sono mai stato visitato dalla "commissione Mandelli". Non so perché. Non mi hanno chiamato bisognerebbe chiederlo al professor Mandelli o a chi ha pilotato la commissione. Io sono uno dei casi che pur facendo parte degli elenchi da sottoporre al controllo non sono stato mai chiamato». Il generale Fernando Termentini, impegnato in tutti i più importanti teatri di guerra, dal Golfo e Kuwait del 1991 ai Balcani nel 1999, in operazioni di bonifica dei territori bombardati, contribuisce, con un'intervista rilasciata a Sigfrido Ranucci,

giornalista di Rainews24, a far luce su un capitolo nero del Ministero della Difesa. Nell'organismo del militare, la dottoressa Antonietta Gatti dell'Università di Modena, ha trovato micropolvere di metalli pesanti inalati o ingeriti in conseguenza di esplosioni di materiali altamente pirofilici, quale proprio l'uranio impoverito. Esperta in nanopatologie - malattie provocate da micro e nano particelle - ha esaminato sangue e sperma di alcuni soldati malati o deceduti e il risultato in tutti i casi è stato: presenza di particelle pesanti (zinco, rame, zinconio, ferro) che si ottengono soltanto ad altissime tempera-

ture raggiungibili in presenza di uranio impoverito. Microparticelle, dunque. Le stesse notate dalle autorità militari statunitensi dopo alcuni esperimenti condotti nel 1977 nella base di Eglin, in Florida. Dice, infatti, il generale Termentini: «Io dormirei con un proiettile all'uranio sul comodino... non dormirei con la stessa tranquillità in un punto dove è esploso... in quanto potrei correre il rischio di ingerire sostanze tossiche». Il pericolo, per il generale Termentini, è «non dal punto di vista radiologico ma dal punto di vista chimico». Poi ricorda: «Ho denunciato il pericolo chimico dell'uranio impo-

verito e ho lanciato l'allarme, oserei dire globale, perché ho detto attenzione che si conterranno i fatti, le cause fra qualche anno sulla popola-

zione». E mentre i soldati americani venivano addestrati a bonificare proteggendosi con particolari maschere e tute, e a non mangiare o bere in prossimità di siti bombardati dall'uranio impoverito, i nostri militari bonificavano, invece, privi di qualsiasi accortezza. Perché? «Non era la procedura». Come avvenivano operazioni di bonifica? «Secondo i criteri normali - spiega il generale - trovavi la roba e la distruggevi. Senza particolari protezioni: nella procedura non è previsto». Bombardare luoghi abitati dai civili, invece, era evidentemente previ-

sto. Così, chi è sopravvissuto alla pioggia di fuoco, in alcune zone della Serbia sta morendo di cancro. Come ad Hadzici, quartiere serbo bosniaco nelle vicinanze di Sarajevo, dove sono stati sparati, come indicano le mappe della Nato, 3400 ordigni all'uranio impoverito soltanto tra il 5 e l'11 settembre del '95. Ad Hadzici, una comunità di 5000 anime, ogni anno muoiono 150 persone di tumore. Il professor Nedan Lujic, dell'ospedale civile «Banjica» di Belgrado, si occupa dei pazienti serbi provenienti dalle zone bombardate. «Un paziente di 48 anni è venuto da me con tre tumori diversi, non ho mai

visto una cosa del genere. Non so se dipenda dall'uranio impoverito - dice il professore - ma vi chiedo se nei paesi occidentali esiste una comunità di 5000 persone, come quella di Hadzici, dove ogni anno muoiono 150 persone di tumore». In cinque anni, aggiunge il professor Branko Sbutega, primario del reparto di ortopedia oncologica, «i casi di tumori sono aumentati del 70 per cento e i malati sono sempre più giovani di 20, 30 anni. Abbiamo lanciato l'allarme in un convegno internazionale più di due anni fa. Nessuno se n'è mai interessato».

Maura Gualco

“ L'epidemia continua l'Africa fa i conti con generazioni fantasma

Pietro Greco

In questo momento ci sono, al mondo, sei milioni di persone con l'Aids in fase avanzata che dovrebbero - e potrebbero - essere trattate con farmaci antiretrovirali, i farmaci che, pur senza sconfiggerla, riescono a tenere sotto controllo la sindrome da immunodeficienza acquisita. Tra loro solo 400.000 hanno accesso alla terapia. Per gli altri 5,6 milioni di ammalati non c'è né cura né speranza. Inutile dire che la gran parte di questa maggioranza di esclusi è povera e si trova in paesi poveri, soprattutto dell'Africa sub-sahariana che ospita 29,4 dei 42 milioni di persone al mondo contagiate dal virus Hiv dell'Aids.

I DOLLARI E LE PROMESSE DI BUSH È per sanare questa tragica ingiustizia che ieri, giornata mondiale dedicata all'Aids, l'Organizzazione mondiale di sanità (Oms) e l'Unaid, il Programma delle Nazioni Unite che si batte in modo specifico contro la malattia, hanno lanciato il programma «3 by 5»: tre milioni di persone trattate con le migliori terapie disponibili entro il 2005. Per realizzare questo obiettivo occorre trovare in due anni 5,5 miliardi di dollari. Si tratta di risorse nuove e aggiuntive, che dovrebbero accompagnare le iniziative già in atto: da quella promessa dal presidente Bush (15 miliardi di dollari da investire contro la diffusione dell'Aids), a quella delle organizzazioni non governative; da quella dei privati (fondazioni o industrie) a quelle messe in campo dagli stessi paesi in via di sviluppo.

MEMORIA CORTA Un po' per stanchezza, un po' perché nei paesi ricchi il problema è stato relativamente attenuato dalle terapie di contenimento, ma molti ravvisano come l'opinione pubblica occidentale non avverta più come un'emergenza assoluta la lotta all'Aids. Eppure la malattia, nel mondo, non mostra affatto segni di declino. Ogni anno cinque milioni di persone vengono contagiate dal virus Hiv e tre milioni muoiono per l'Aids. L'obiettivo dell'Oms e dell'Unaid è di riportare l'attenzione su questa emergenza



Un giovane corre davanti a dei manifesti per la giornata mondiale contro l'Aids

“ Il costo dei farmaci non è il problema principale. La questione è politica...

necessaria professionalità e l'altrettanto necessaria continuità la situazione di grande emergenza. Due, finora, erano i fattori che avevano frenato la lotta all'Aids nei paesi poveri e, principalmente, nell'Africa sub-sahariana, dove un'intera generazione - quella oggi in età produttiva - rischia di sparire a causa della malattia e dove ci sono già 11 milioni di bambini orfani per la falcidia operata dall'infezione: l'alto costo dei farmaci e la scarsa organizzazione sanitaria. Il primo ostacolo può essere, oggi, meglio superato perché il sistema di regolazione dei commerci mondiali ha deciso, a inizio dell'estate scorsa, che i paesi in emergenza sanitaria possono aggirare il sistema di protezione della proprietà intellettuale. In altri termini possono acquistare farmaci generici, senza dover pagare le costose royalties brevettuali. Il secondo ostacolo resta, invece, sul tappeto.

VIA D'USCITA Ed è proprio per aggirarlo che Oms e Unaid hanno lanciato il programma «3 by 5». Molti sostenevano, infatti, che per essere efficaci le terapie con farmaci antiretrovirali dovevano essere seguite con assoluta precisione e assiduità. Cosa difficile, se non impossibile in paesi poveri, privi di organizzazioni sanitarie solide. Ebbene, studi approfonditi hanno dimostrato che anche in paesi poveri (per esempio Haiti), è possibile organizzare una somministrazione regolare dei farmaci anti-Aids. E che, in ogni caso, le terapie con farmaci antiretrovirali risultano efficaci anche in pazienti che non le frequentano con assiduità. Ogni alibi, dunque, è stato di recente eliminato. Tenere sotto controllo l'infezione da Hiv in Africa e in tutti gli altri paesi poveri colpiti è possibile. Cosicché il successo del programma di cura proposto da Oms e Unaid è, ormai, affidato alla sola volontà politica dei paesi ricchi e della comunità internazionale nel suo complesso, che devono riconoscere per davvero l'Aids come una delle grandi emergenze globali. E agire di conseguenza. Come ha detto Lee Jong-Wook, direttore generale dell'Oms: «Ormai sappiamo cosa fare, ora abbiamo urgente bisogno delle risorse per farlo».

Aids, il male dimenticato dall'Occidente

Allarme Oms: 6 milioni di contagiati, per non abbandonarli servono 5,5 miliardi di dollari

discriminazioni

La denuncia della Cgil: «Test Hiv per le assunzioni»

Adriana Comaschi

BOLOGNA La lotta all'Aids vuole dire anche lotta alla discriminazione e ai pregiudizi sul lavoro: ad esempio contro la tendenza, da parte delle aziende, a chiedere ai lavoratori di sottoporsi al test Hiv prima di un'eventuale assunzione. L'allarme lo ha lanciato ieri la Camera del lavoro di Bologna, con un convegno - «Al lavoro senza il test» - e un appello ai lavoratori: «denunciate» chi richiede il test Hiv, che è «illegittimo e inutile», in compenso fonte di discriminazioni certe, soprattutto per precari e collaboratori.

I dati scientifici, ricorda Gianna Nuvoli dell'ufficio vertenze, dovrebbero aver messo fine al pregiudizio secondo cui il contagio può avvenire con una stretta di mano, uno starnuto, un colpo di tosse. E «grazie alle nuove terapie retrovirali ormai una persona sieropositiva può essere considerata al pari di un malato cronico». Con un problema, certo, che però non può essere considerato fattore «invalidante». Dunque non c'è motivo di discri-

minare le persone sieropositive sul lavoro, e nemmeno di sottoporle a un test preventivo, per poi magari rifiutare loro un'assunzione. Come pure è successo, rivela Fausto Viviani del centro nuovi diritti Cgil: «Abbiamo ricevuto la segnalazione di un lavoratore che si è visto rifiutare il posto dopo i risultati degli esami del sangue chiesti dall'azienda». Per ovvi motivi di privacy il nome non viene fornito, ma il caso non è isolato: la tendenza «è diffusa in regione, «trasversale a tutti i settori e si sta generalizzando».

Una pratica «illegittima», perché non prevista da alcuna norma di legge, se non per chi si arruola nelle forze armate. La legge 135/90, poi, vieta qualsiasi discriminazione sul luogo di lavoro legata allo stato di salute, in particolare ai risultati del test Hiv, che deve essere solo volontario. Ma una sentenza della Corte Costituzionale del '94 ha stabilito che in alcuni casi il test può essere richiesto «per tutela della collettività», rimandando al legislatore il compito di definire meglio quali siano i casi in questione. Un passo che non è stato fatto, costringendo molti lavoratori a rivolgersi al giudice per vedere ribadita la validità della legge 135/90.

Nella pratica, svela la Cgil, «molte aziende lo fanno effettuare senza richiederlo in modo esplicito, e in caso di positività viene comunicata al lavoratore una inidoneità professionale imputata ad altri motivi». Eppure «il test Hiv non aggiunge nulla in termini di sicurezza, perché nulla dice sui comportamenti a rischio che lo precedono, e non può garantire nulla nemmeno per quelli futuri». Insomma è «inutile». Al contrario, l'unica strada valida si conferma quella «della prevenzione e dell'informazione sui comportamenti a rischio».

È venuto improvvisamente a mancare il 29 novembre

il professore **ANTONINO MONACO**

Presidente dell'Assemblea nazionale di Ancab-Legacoop e della Cooperativa di abitanti San Pancrazio di Torino, prestigiosa figura di dirigente cooperativo. La Giunta e la Direzione nazionale dell'ANCAB si uniscono al dolore dei famigliari e dei compagni della cooperazione piemontese, ricordando in Tonino l'impegno, la generosità e la grande capacità innovatrice che hanno portato le cooperative di abitanti di Torino ad essere tra le più brillanti tra quelle aderenti all'Associazione, coniugando con successo impresa e solidarietà sociale e contribuendo in questo modo allo sviluppo e al rinnovamento delle comunità locali.

La Cooperativa «San Pancrazio» ricorda il suo amato Presidente

ANTONINO MONACO

che ha dedicato l'intera esistenza per l'affermazione dei valori di solidarietà all'interno della cooperazione.

Torino, 30 novembre 2003

Il Presidente, il Direttivo e il Collegio dei Revisori dell'A.R.C.Ab partecipano al dolore della famiglia per la scomparsa dell'amato

ANTONINO MONACO

Torino, 30 novembre 2003

Il Presidente, il Consiglio di Amministrazione, il Collegio Sindacale, i dipendenti del «Coop Casa Piemonte» si uniscono al dolore della famiglia per la scomparsa del Vice Presidente

ANTONINO MONACO

Torino, 30 novembre 2003

Colpiti dall'improvvisa scomparsa dell'amico e compagno

Prof. ANTONINO MONACO

partecipiamo al dolore della famiglia

Sergio Bisacca
Salvatore Buglio
Mauro Chianale
Gino De Serio
Stefano Esposito
Carlo Foppa
Olgher Gargioni
Luciano Marengo
Giuseppe Massimino
Alberto Nigra
Carlo Novarino
Matteo Palena
Giampaolo Piazza
Roberto Placido
Giancarlo Quagliotti
Lido Riba

Torino, 2 dicembre 2003

Il Presidente, il Consiglio di Amministrazione, il Collegio Sindacale, i dipendenti, i soci della Cooperativa «Giuseppe Di Vittorio» ricordano con infinito affetto

ANTONINO MONACO

Torino, 30 novembre 2003

L'Unione regionale del Piemonte e la Federazione di Torino dei Democratici di Sinistra ricordano con commozione

il Prof. **ANTONINO MONACO**

si uniscono al dolore della famiglia.

Torino, 1 dicembre 2003

Un indomito combattente per il socialismo, per la democrazia, per la pace e la libertà

ANGELO "GELO" BRAMBILLA

ci ha lasciati. Ignazio Ravasi si unisce al dolore della moglie Pina, della figlia Titti e di tutta la famiglia. Annuncia che i funerali si svolgeranno mercoledì 3 dicembre alle ore 14.

Groppello sull'Adda, 1 dicembre 2003

Per la pubblicità su **l'Unità** **PK** pubblikompass

MILANO, via G. Carducci 29, Tel. 02.244.24611
TORINO, c.so Massimo d'Azeglio 60, Tel. 011.6665211
ALESSANDRIA, via Cavour 58, Tel. 0131.445552
ASTI, piazza Chanoux 28/A, Tel. 0169.231424
ASTI, c.so Dante 80, Tel. 0141.351011
BARI, via Amendola 166/5, Tel. 080.5485111
BIELLA, viale Roma 5, Tel. 015.8491212
BOLOGNA, via Parmeggiani 8, Tel. 051.6494626
BOLOGNA, via del Borgo 101/A, Tel. 051.4210955
CAGLIARI, via Scano 14, Tel. 070.308308
CASALE MONF., via Corte d'Appello 4, Tel. 0142.452154
CATANIA, c.so Sicilia 37/43, Tel. 095.7306311
CATANZARO, via M. Greco 78, Tel. 0961.724090-725129
COSENZA, via Montesanto 39, Tel. 0984.72527
CUNEO, c.so Giolitti 21bis, Tel. 0171.609122
FIRENZE, via Don Minzoni 46, Tel. 055.561192-573668

FIRENZE, via Turchia 9, Tel. 055.6821553
GENOVA, via D'Annunzio 2/109, Tel. 010.53070.1
GOZZANO, via Cervino 13, Tel. 0322.913839
IMPERIA, via Allieri 10, Tel. 0183.273371 - 273373
LECCE, via Trinchese 87, Tel. 0833.314185
MESSINA, via U. Bonino 15/c, Tel. 090.85084.11
NOVARA, via Cavour 13, Tel. 0321.33341
PADOVA, via Mantova 6, Tel. 049.8734711
PALERMO, via Lincoln 19, Tel. 091.6230511
REGGIO C., via Diana 3, Tel. 0965.24479-9
REGGIO E., via Brigata Reggio 32, Tel. 0522.368511
ROMA, via Barberini 86, Tel. 06.4200891
SANREMO, via Roma 176, Tel. 0184.501555-501556
SAVONA, piazza Marconi 3/5, Tel. 019.814887-811182
SIRACUSA, viale Teracati 39, Tel. 0931.412131
VERCELLI, via Verdi 40, Tel. 0161.250754

PER NECROLOGIE-ADESIONI-ANNIVERSARI TELEFONARE ALL'UFFICIO DI ZONA DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ ore 9,00-13,00 / 14,00-18,00
Sabato ore 15,00-18,00 / Domenica ore 17,30-18,30 Tel. 06.69.646.395
Tariffe base: 5 Euro Iva esclusa a parola (non vengono conteggiati spazi e punteggiatura)

Per Necrologie Adesioni - Anniversari

Lunedì-Venerdì ore **9,00 - 13,00**
14,00 - 18,00
solo per adesioni Sabato ore **9,00 - 12,00**
06/69548238-011/6665258