

Prof. Paola Manduca
Genetista, Università di Genova
Italia a nome di Newweapons,
gruppo di lavoro composto da scienziati e medici

TRIBUNALE INTERNAZIONALE DEI CITTADINI 22-24 febbraio 2008, Bruxelles

Appello, luglio 2006

A una settimana dal 12 luglio 2006, i medici in Libano ed a Gaza denunciarono l'uso di armi mai viste in passato dal personale medico, che in entrambi i casi aveva una lunga esperienza di medicina di emergenza in una situazione di guerra. La questione che ci fu presentata era: "Non avevamo mai visto prima ferite e cadaveri nelle condizioni di quelli che venivano portati in reparto ... cosa sono queste nuove armi che causano tali ferite e una morte orribile? Aiutateci a capire cosa fare per la gente". La grande maggioranza delle vittime era composta da bambini, donne ed anziani, in entrambi i luoghi, come conseguenza diretta degli attacchi sulle abitazioni, i mercati, le vie di comunicazione e dell'uso di una forza eccessiva.

Come risposta a questo appello, scienziati, medici, operatori dell'informazione e ONG presenti sul territorio, in accordo con le controparti locali, hanno costituito un libero gruppo di lavoro chiamato Newweapons, che sta lavorando "dalla parte delle vittime", o "dall'altra parte rispetto alle armi", non al fine di contare le vittime, ma per essere informati in merito agli agenti che hanno causato tali risultati, nonché per evitare ulteriori morti e conseguenze per la salute. Il nostro lavoro è fondamentalmente concentrato sulla ricerca e l'analisi delle relazioni e dei dati al fine di comprendere che agenti sono stati utilizzati durante la guerra e al fine di promuovere delle indagini di valutazione del rischio dovuto alle conseguenze sugli individui e sulla popolazione causati dalle armi utilizzate. Il nostro scopo è anche comprendere come curare e proteggere i superstiti tramite studi medici e preventivi. Ciò implica la realizzazione di azioni ai differenti livelli ed per tempi differenti nonché differenti tipologie di professionisti e metodologie: verifica e raccolta di informazioni, indagini, analisi ed elaborazione dei dati, suddivisione dei compiti con i partner locali interessati, fornitura dei risultati ai tribunali o per ulteriori iniziative.

Vox Populi, medici e documenti USA desecretati hanno segnalato l'uso di alcune di queste armi in altre guerre ed occupazioni ma tali argomenti sono sempre stati inaccessibili per investigazioni indipendenti.

Perché le indagini per ottenere le prove materiali ha potuto essere tentata solo in questo momento?

Poiché è la prima volta che professionisti, associazioni e le persone che stanno dalla parte delle vittime denunciano i fatti in tempo reale e lavorano per raccogliere le informazioni in loco, inoltre un'altra ragione è stata una parziale accessibilità alle zone di guerra.

Questo ha portato a possibili collaborazioni. Abbiamo inviato i protocolli relativi al trattamento ed alla precauzione, abbiamo chiesto di conservare i materiali ed proposto indagini al fine di valutare i rischi. Tale documentazione e relazioni sono quindi disponibili per la pubblicazione con l'obiettivo di ottenere giustizia.

Le caratteristiche segnalate in modo indipendente da molti medici in merito a persone ferite o uccise in Libano e a Gaza erano spesso comuni in entrambi i luoghi. Questo ci ha portato a pensare che una nuova generazione di armi potesse essere stata messa "in campo" sia a Gaza che in Libano, abbiamo pertanto realizzato indagini sulle vittime in entrambe le località.

Abbiamo pubblicato un appello alla Comunità scientifica, raggruppato alcuni scienziati interessati e inviato raccomandazioni tecnico-mediche ai medici al fine di diminuire la sofferenza e trovare rimedi per i feriti, nonché per il personale di soccorso al fine di evitare danni alla salute.

Abbiamo anche richiesto di conservare le prove sotto forma di campioni biotici e di vario genere, che verranno poi studiati da scienziati indipendenti con

strumenti analitici, al fine di tentare di comprendere le caratteristiche delle armi utilizzate.

La richiesta di campioni aveva come obiettivo quello di tentare di identificare la natura del danno causato, nonché di studiare la natura chimica delle armi e capire i rischi in tempo al fine di evitare ulteriori conseguenze sui superstiti che furono feriti direttamente dall'attacco e, in generale, conseguenze sulla popolazione. E' noto che alcuni componenti, che furono sparsi nell'area di guerra, sono componenti tossici di natura teratogena e cancerogena, quello che non è noto è il livello di contaminazione nonché le aree più a rischio, e i componenti chimici presenti negli armamenti utilizzati. Il compito di queste valutazioni avrebbe dovuto essere realizzato dalle istituzioni nazionali ed internazionali compia, ma come ho già indicato nulla lasciava presagire che una di queste fosse pronta ad assumersi un tale compito.

Ci sono state 3 missioni in Libano e 5 a Gaza, la prima nel mese di ottobre 2006 ed l'altra è in corso proprio ora. Tutte hanno l'obiettivo di collaborare con gli scienziati, le associazioni mediche ed i medici e tutte le informazioni che porto, compresa la documentazione fotografica, è pubblicata con il permesso di pubblicazione, è stata inoltre verificata da noi in molti incontri.

Mancanza di risposte sul piano istituzionale

I medici libanesi hanno conservato molti campioni biotici. Ci hanno detto che il loro governo ha chiesto che venissero analizzati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. Nessun risultato o informazione è stata poi pubblicata. Come risultato abbiamo ottenuto solo 6 campioni biotici da un bombardamento a Saida. Abbiamo ricevuto tali campioni anche da 4 differenti attacchi mortali a Gaza. Abbiamo chiesto, ma non lo abbiamo avuto, il supporto delle istituzioni libanesi ed il ministero della sanità ha rifiutato di incontrarci.

Il Dr. Cham dell'ospedale Complex du Sud, Saida, aveva denunciato fin da luglio la scoperta di strani segni sulle vittime che arrivavano in ospedale, tramite comunicazioni all'ordine dei medici in Libano ed alla associazione di chirurgia belga. Il Dr. Mansour scrisse sia al commissario della UE per gli Affari Esteri, Javier Solana, che al segretario generale dell'ONU Kofi Annan senza ottenere una risposta, questo fino al marzo 2007. Non arrivò nessuna risposta e non fu intrapresa alcuna indagine.

Le conclusioni della commissione speciale sui diritti dell'uomo delle NU (2), creata per la valutazione dei crimini di cui Israele fu accusato durante la guerra in Libano e gli attacchi contro Gaza nei mesi di Luglio-Agosto 2006, portarono a critiche e furono insoddisfacenti per le vittime.

Aiutati dai vaghi limiti indicati dalla legislazione e dall'incerto status in merito alla legalità o illegalità delle armi contestate, il riconoscimento da parte dell'IDF dell'uso delle armi ad aria-combustibile SOLTANTO come sminatori, dell'uso delle armi al fosforo bianco SOLTANTO contro installazioni militari, di piccole bombe o missili 'intelligenti' SOLTANTO allo scopo di ridurre le vittime, è stato preso come buono per il verbale. Invece, a noi sembra che vi possa essere il sospetto di una comoda copertura della documentata presenza sui campi di battaglia di queste armi illegali e che vi sia il tentativo di rendere accettabili eventuali "errori o l'estensione di utilizzo di queste armi" che in definitiva giustificherebbe la reiterazione del loro uso.

Nel mese di maggio 2007, abbiamo contestato al Consiglio sui DU le conclusioni della loro commissione speciale sulla guerra in Libano e in Palestina di luglio ed abbiamo chiesto di riaprire le indagini sulla base del fatto che fu data una considerazione diversa, da parte della commissione, alle relazioni elaborate dai medici e dalla società civile, nonché dall'UNIFIL rispetto alle fonti dell'IDF, e sulla base del fatto che vi è stata una mancanza di indagini e una metodologia scadente(3).

Indichiamo qui le prove dell'uso di nuove armi testate da Israele sul campo durante gli attacchi di luglio, e anche prima a Gaza, e delle armi già conosciute ma utilizzate illegalmente, in modo particolare si documenta l'uso di armi termobariche su una struttura civile ed all'aria aperta, si illustrano gli attacchi ai civili e l'uso di armi che non lasciano tracce sul corpo e si mostrano prove circostanziali dell'uso di armi LCD (danni collaterali contenuti - low collateral damage) e di DIME (dense inert metal explosive - esplosivo

metallico a densità e inerte)

CASI STUDIATI

1

Uso di armi termobariche (aria-combustibile) su strutture civili e uso di armi con raggio d'azione incontrollato

Saida, 17 luglio, 2006

Fatti: Un furgone con 12 civili stava passando sul ponte Rmeileh.

Otto delle 12 vittime (3 bambini, 4 uomini ed una donna) sono stati trasferiti all'ospedale Complex du Sud. Il Dott. Bashir Cham ha dichiarato al giornalista di Al Safir, H.Salman, il 17 luglio: "Si poteva pensare fossero bruciati. Ma non lo erano. Sono solo scuri. Sono gonfi e puzzano orribilmente. I capelli non sono bruciati né i corpi feriti". Il direttore del centro medico, il Dott. Ali Mansour, ha dichiarato che a causa dell'intenso puzzo dei cadaveri non è riuscito a respirare bene per le 12 ore successive l'averli esaminati.

Rapporto clinico: Le caratteristiche comuni ai corpi delle vittime erano la mancanza di ferite evidenti, con l'eccezione della donna che presentava una importante lesione esterna nella zona cranica probabilmente causata dall'impatto con un oggetto duro o con il terreno al momento della caduta. Tutte le vittime presentavano importanti edemi interni e emorragia con perdita di sangue da tutti gli orifizi del corpo (qui visibili dal naso, dalle orecchie, dagli occhi). Tutti i corpi erano coperti di polvere scura, che li faceva sembrare neri, ma non erano bruciati. I vestiti ed i capelli non erano danneggiati o bruciati.

Note: Fin da luglio il Dr. Cham aveva denunciato la presenza di strani segni sulle vittime che venivano portate in ospedale, questo tramite comunicazione all'ordine dei medici libanese e all'associazione di chirurgia belga. Non si ottenne nessuna risposta né indagine. Il Dr. Mansour scrisse sia al commissario della UE per gli Affari Esteri, Javier Solana, che al segretario generale dell'ONU Kofi Annan senza ottenere una risposta, questo fino al marzo 2007.

Analisi:

Istologia

i campioni biotici dell'epidermide dei 6 cadaveri sono stati analizzati tramite esame istologico in due laboratori indipendenti: un laboratorio di medicina legale in Germania e un laboratorio universitario in Italia. Essi sono d'accordo nel dire che l'esame istologico non mostra elementi alterati sull'epidermide e nel derma, nessun segno di ustioni, e questo per tutti i campioni. Tutti i campioni presentavano particelle di colore scuro che coprivano l'epidermide, indicazione istologica del ferro.

Analisi:

SEM - Microscopia elettronica a scansione

due campioni di epidermide sono stati analizzati al fine di individuare contenuti metallici presso l'università di Ferrara, Italia. P, Fe ed magnesio sono stati trovati nell'epidermide delle vittime, mentre tali elementi non hanno potuto essere rilevati sull'epidermide di 2 italiani in buona salute, che hanno rappresentato il campione di controllo. L'analisi del materiale rifrangente di colore presente sull'epidermide di una delle vittime conteneva fondamentalmente C e O, ma anche quantità inferiori sebbene significative di Fe e CA.

Il sito web sulla sicurezza globale (4) descrive gli effetti delle bombe ad energia aria-combustibile come segue: "Le persone vicine al punto di impatti vengono cancellate. Le persone sul limite del punto di impatto subiranno probabilmente molte lesioni interne, e pertanto invisibili, tra cui timpani bruciati e orecchio interno distrutto, traumi cranici di importante entità, ferite ai polmoni ed agli organi interni, cecità. La distruzione, la morte e le ferite sono provocate dall'onda di scoppio.

Tali testate da guerra "reactive-surround" sono contenitori con pareti sottili riempiti di alluminio combustibile e di nitrocellulosa. Le testate a esplosivo residuo sono una miscela di esplosivo ad alto potenziale o altri esplosivi solidi mescolati con un liquido combustibile"

"Una caratteristica comune delle armi termobariche è che l'incendio dovuto allo scoppio può essere sostenuto caricando la bomba con particelle di metallo. Additivi per combustibile comuni: Boro, alluminio, Silicio, titanio, magnesio,

zirconio, carbonio, o idrocarburi"(5).

Il combustibile contenuto in queste bombe ha lo scopo di sparpagliare il metallo caricato nell'intelaiatura, tale combustibile può essere un idrocarburo, che nel bruciare deposita C sull'epidermide.

Alcuni combustibili che si sa essere utilizzati nel FAE, quali l'ossido di etilene e l'ossido di propilene, sono altamente tossici. Un dispositivo che utilizzi tali combustibili è molto pericoloso anche se il combustibile non si infiamma; il dispositivo si trasforma così in un'arma chimica(5).

La composizione della polvere sui corpi delle vittime è compatibile con l'uso del combustibile idrocarburo, Fe, magnesio e Si sull'epidermide sono compatibili con il contenuto della bomba. Non conosciamo l'origine di P, che abbiamo anche trovato sull'epidermide delle vittime e non sull'epidermide dei soggetti di controllo. Non abbiamo elementi per dire se la bomba avesse una testata di penetrazione in metallo pesante o no, questo è rilevante però per i possibili effetti futuri sulla salute della popolazione residente nella zona.

Sulla base dei punti in comune individuati dalle prove circostanziali, analitiche e cliniche, nonché sulle caratteristiche conosciute di queste bombe, l'agente che ha provocato la morte di quelle persone sul ponte di Rmeileh era un Fae (esplosivo ad aria-combustibile), chiamati anche bombe a vuoto o termobariche.

Numerosi casi, non solo a Saida

Il caso di Saida non è l'unico per cui siano state segnalate vittime con tali segni, il Dr. Faraj ha indicato che 5 persone uccise da uno stesso attacco sono state portate all'ospedale di Hiram a Tyre, nel corso dell'ultima settimana di luglio. Nessuna di queste presentava ferite, l'epidermide era coperta di polvere nera. Un edema polmonare interno era presente in tutti, tale edema fu diagnosticato sia clinicamente che tramite ecografia dallo stesso Dott. Faraj (testimone registrato).

2

Obiettivi: abitazioni civili, civili e utilizzo di armi che non lasciano tracce

5 casi di superstiti dell'ospedale di Hiram, Tyre

Presentiamo di seguito 5 casi di superstiti dell'ospedale di Hiram feriti con armi che non lasciano tracce sul corpo. Armi illegali secondo il protocollo I della convenzione di Ginevra. Le relazioni dei medici e le foto sono del Dott. Ibrahim Faraj, chirurgo, pubblicate con la sua autorizzazione. Il Dott. Faraj è ha incontrato Marcello Sordo a settembre e me a novembre 2006 e a marzo 2007. Abbiamo una registrazione filmata del primo incontro.

I superstiti 1 e 2 dell'ospedale di Hiram a Tyre sono i fratelli Mostafa M., 6 anni, e Hussein M., 9 anni.

Fatti: Si trovavano insieme ad altri fratelli, alla madre ed ai nonni ad un piano basso della casa il 13 luglio, quando furono colpiti da un missile. I due bambini presentavano ferite senza ustioni o ferite da scheggia. Esiste un video della CNN di intervista al Dott. Faraj che mostra la casa distrutta.

Rapporto clinico: Mostafa M. - 6 - è arrivato colpito da shock emorragico e presentava una ferita con un foro di entrata inferiore ad 1 cm sull'addome, senza foro d'uscita. Una laparotomia esplorativa ha rivelato una lesione al fegato ma non è stato trovato alcun oggetto rilevabile ai raggi X, nessuna scheggia o frammento.

Hussein M. -9 - è arrivato in stato comatoso e shock respiratorio, con ustioni di 2°-3° su più del 45% del corpo e una importante ferita aperta, nonché un'ustione sul lato dell'addome. La laparotomia esplorativa ha mostrato una lesione al fegato ma nessuna scheggia o frammento sono stati rilevati nel corpo del bambino nel momento della prima analisi, neanche dall'esame radiografico.

Ospedale Hiram di Tyre, sopravvissuto n.3 Nabil S. 9 anni, maschio

Fatti: Il ragazzo appartiene ad una famiglia Libanese-Americana che vive negli USA, che si trovava a Bent Jbeil per una visita quando la guerra è scoppiata. Il suo fratello minore, la madre e la nonna, oltre a Nabil, avevano lasciato bent

Jbeil e stavano camminando lungo la strada verso il porto di Tyre (11km) per imbarcarsi sulla nave con cui gli stranieri stavano lasciando il paese. Il ragazzo è stato operato e lo staff ospedaliero ha accompagnato la famiglia in auto alla nave il giorno dopo. Registrazione video.
Rapporto clinico: Nabil S. 9 anni, maschio, ferita maxillo-facciale senza schegge di proiettile come risultava dalla TAC e dall'ispezione visiva.

Ospedale Hiram di Tyre, sopravvissuto n.4 Rida M., maschio, 15/07/06
Fatti: Rida è stato ferito mentre si dirigeva verso il fronte per recuperare il corpo della sorella da sotto le macerie della casa bombardata.
Rapporto clinico: Rida M. - 65 anni -, maschio e diabetico. Presentava importanti ustioni multiple sul dorso dal collo fino ai piedi. L'epidermide e il derma, al tocco, si scioglievano diventando una specie di fanghiglia nera che spurgava in continuazione un liquido nero dal puzzo di marcio (fino a 2 litri al giorno). Presentava inoltre una lesione al fegato senza presenza di alcun frammento o pallottola. Dopo 2 giorni il paziente fu trasferito in un altro ospedale di Saida ed alla fine è guarito.

Ospedale Hiram di Tyre, sopravvissuto n.5 Z.S., 77 anni, donna
Fatti: Era a casa
Rapporto clinico: Diabetica e cardiopatica, con osteoporosi grave. È stata ferita in modo importante ai glutei e al bacino, è arrivata in ospedale con emorragia e con serie lesioni all'utero, all'intestino ed alla vescica. Le ferite presentavano labbra bruciate ma non schegge. Deceduta per arresto cardio-respiratorio 4 giorni dopo il ricovero.

In sintesi:
le vittime erano tutti civile soli o in gruppi esigui in aree aperte, impegnate in attività di salvataggio o in abitazioni civili. Le ferite sono state tutte dovute ad armi che non lasciano tracce visibili all'interno del corpo, ma causano ferite interne.

Questo genere di ferite può essere dovuto alle armi chimiche o ad armi caricate con particelle di metallo, che sono però armi illegali secondo il protocollo addizionale alla Convenzione di Ginevra del 12 agosto 1949 e secondo il documento relativo alla protezione delle vittime dei conflitti armati internazionali (protocollo I), 8 giugno 1977 (6.7), che afferma:
Gli attacchi indiscriminati sono proibiti. Gli attacchi indiscriminati sono:
(a) quelli che non sono diretti ad un obiettivo militare specifico;
(b) quelli che impiegano un metodo o mezzi di combattimento che non possono essere diretti ad un obiettivo militare specifico; o
(c) quelli che impiegano un metodo o mezzi di combattimento i cui effetti non possono essere limitati come richiesto da questo protocollo;
oppure, come afferma anche il protocollo addizionale alla Convenzione di Ginevra, il protocollo relativo a frammenti non individuabili, "è proibito utilizzare qualsiasi arma il cui effetto primario è il ferimento tramite frammenti che, nel corpo umano, non possono essere rilevati dagli esami radiografici".

Inoltre
Secondo i medici un grande numero di persone è stato attaccato in circostanze simili ed presentava segni simili e feriti simili ai pazienti del Libano e di Gaza.
A Novembre, il Dott. Joumas Saqqa dell'ospedale di Shifa nella città di Gaza ha risposto alla mia richiesta di informazioni: "Il numero totale dei martiri delle ultime crisi è 200 ed il numero dei feriti è pari a 750, 32.5% di questi sono bambini e 60 (%) dei martiri sono anch'essi bambini ... abbiamo osservato che non erano presenti schegge di bombe o pallottole all'interno dei corpi ustionati e la cosa strana è che si sono verificate ustioni interne agli organi interni ed alle viscere" ...

Due di questi bambini sono stati feriti nello stesso attacco
Saad, 9 anni, maschio
Fatti: a luglio, Saed e Kaled stavano giocando a palla nel campo di Magazi, a

Gaza, quando un missile ha colpito l'area. Due persone sono morte sul colpo e altre due sono decedute subito dopo il ricovero a causa della gravità delle ferite.

Rapporto medico: redatto dal Dott. D.Halpin, chirurgo ortopedico, UK. Il Dott. Halpin ha visitato le vittime nel mese di dicembre 2006 ed ha scritto: Saed ha perso tutto il muscolo dalla parte anteriore della coscia sinistra e ha perso la funzionalità della gamba. Il femore si può indovinare facilmente al di sotto dell'eccellente innesto di epidermide. Il piede mantiene solo una minima mobilità residua. La maggior parte del corpo presenta cicatrici. Il paziente presentava molte cicatrici puntiformi, anche sul viso. È stata eseguita una colostomia che sarà probabilmente permanente a causa dei gravi danni ai visceri. La tracheostomia è guarita e la fistola pleurica sta guarendo.

Foto scattate dal Dott. D.Halpin, Giudita Brattini e Elham Abu Hassan, collaboratori dell'associazione Palestinian Medical Relief

Kaled, adolescente, maschio

Rapporto clinico: Importanti ferite sulle gambe.

Foto scattate dal Dott. D.Halpin, Giudita Brattini e Elham Abu Hassan, collaboratori dell'associazione Palestinian Medical Relief

3

LCD e NUOVE DIME, armi non registrate

Superstite n.5, Ospedale di Hiram, Tyre, Rabii Al K., 28 anni, 28/07/06

Fatti: È stato ferito mentre guidava un'automobile, accompagnato da un amico. Si stavano recando a prendere del combustibile per la comunità stavano tornando indietro, l'automobile era carica di taniche di benzina. La benzina nel motore la benzina nelle taniche non ha preso fuoco.

Rapporto medico: la gamba di Rabii è stata tagliata in due all'altezza del ginocchio. Presentava ustioni fino al viso. L'amico presentava importanti ustioni ma solo sul lato del corpo che si trovava il più vicino a Rabii.

Inoltre

Incidenti con vittime che presentavano segni simili a quelli riportati da Rabii sono stati registrati a Gaza e sono dovuti all'utilizzo di armi DIME (8), una variazione delle "bombe a guida laser di piccole dimensioni" caricate con micro/nano particelle di metalli pesanti.

Un campione della struttura della bomba collegato ad un bombardamento è stato analizzato in un laboratorio dell'università di Ferrara dal prof. C.Vaccaro, che ha confermato la compatibilità del campione con l'uso di questa arma, tale evento è stato anche ripreso da un servizio di rainews24 (9).

Il quotidiano Haaretz ha segnalato che gli USA hanno smentito l'utilizzo di questo tipo di armi, che sono in realtà presentate come armi umanitarie in quanto ridurrebbero i danni collaterali, questo viene affermato da USA e Israele, tramite le dichiarazioni del General Maggiore dell'aeronautica israeliana, Yitzhak Ben-Israel (10). L'effetto delle DIME è quello di un taglierino molecolare, che ha la capacità di tagliare e ustionare anche le ossa(8).

La permanenza a lungo termine di metalli pesanti nei tessuti ha un effetto citotossico, nonché possibili effetti genotossici, come indicato nella letteratura scientifica, sono necessarie ulteriori ricerche e un follow-up sulle vittime.

A mia conoscenza, nessuno ha ancora avviato delle ricerche per la presenza di tungsteno nei tessuti dei superstiti o sulle parti anatomiche delle molte vittime di questo genere di armi, né a Gaza né in Libano.

Il confronto delle immagini delle vittime degli attacchi ricevute dal Libano e da Gaza illustrano la somiglianza degli effetti delle armi utilizzate nel mese di luglio 2006 da Israele, compreso l'uso delle armi illegali.

Un denominatore comune delle nuove armi utilizzate in Libano e a Gaza è che non lasciano tracce visibili a 'occhio nudo' o con l'utilizzo della strumentazione ospedaliera, è inoltre impossibile identificare in modo esatto il loro utilizzo in una situazione di emergenza nel reparto ospedaliero. Questo rende più difficile provvedere alla cura dei feriti. Queste armi non lasciano frammenti sui o nei corpi delle vittime e questo fatto già le colloca al di fuori delle

convenzioni sulla guerra (ONU - protocollo relativo ai frammenti non individuabili), indipendentemente dal fatto che siano utilizzate contro i militari o i civili.

Come conseguenza di questa caratteristica, e per dimostrare l'utilizzo di tali armi, è necessario raccogliere dati e fatti di varia natura e utilizzare una metodologia di inchiesta supportata dal punto di vista scientifico e medico.

Un altro denominatore comune di queste armi è che non esiste legislazione specifica sul loro uso. Ciò inoltre implica che nessuna di queste è specificamente vietata.

La mancanza di legislazione specifica è dovuta sia al fatto che si tratta di nuove armi (DIME, piccole bombe, armi a limitazione dei danni collaterali, o LCD) o che sono state modificate, oppure al fatto che potrebbero essere state utilizzate in vari modi collegati all'uso autorizzato (armi ad aria-combustibile e WP). In generale, queste armi si collocano in uno status giuridico di limbo, vago e non classificato.

Nel contempo, viene riconosciuta la loro illegalità, basata sulle convenzioni correnti che, in generale, vietano tutte le armi che non possono essere identificabili nel corpo delle vittime, a meno di non eseguire analisi complesse e/o sulla base del fatto che il raggio d'azione delle armi non può essere limitato all'obiettivo, o ancora sulla base della natura chimica degli agenti attivi.

Non riteniamo assolutamente che i crimini sopra menzionati e commessi da Israele siano il risultato di una mancanza di pianificazione da parte degli aggressori, siamo inoltre consapevoli della collaborazione militare tra Israele e gli USA. Vorrei solo ricordarvi che nel 2000 gli USA elaborarono un programma, denominato FCS, per i futuri sistemi di combattimento, per lo sviluppo della guerra integrata, compresi gli strumenti per le armi a intensità modulata e combinatorie(11). Questo fu rapidamente seguito dallo stanziamento di strumenti e denaro per l'industria.

Impegni futuri

L'attuale struttura giuridica internazionale stigmatizza i crimini di guerra, che dopo la II Guerra Mondiale sono rappresentati dalle guerre che coinvolgono la popolazione nel suo insieme.

Ciò nonostante viene tenuto poco in considerazione che - molto dopo gli effetti immediati - le guerre hanno un effetto sulla popolazione con conseguenze devastanti sulla salute e sulla riproduzione.

In quanto scienziati e medici proponiamo di lavorare su

a) sviluppare velocemente le conoscenze per neutralizzare gli effetti di lungo termine di queste guerre sia a livello di sopravvissuti che a livello di popolazione, proponiamo altresì di trovare un supporto per la definizione dei rischi del dopo-guerra sulla salute delle persone e sulla riproduzione. Le richieste di ulteriori indagini non hanno ricevuto risposta dalle istituzioni competenti ed non siamo ancora stati in grado di avviare un'indagine iniziale proposta in merito al rischio genotossico.

b) continuare a studiare la natura delle armi utilizzate per curare le persone

c) trovare i mezzi politici per vietare le armi inumane.

É ora di agire a questi livelli e questo è lo sforzo di un gruppo di scienziati, libero e indipendente, denominato "newweapons", che vuole cominciare a studiare i fattori materiali e investigare le possibili conseguenze sulla salute e il benessere della popolazione.

GRUPPO DI LAVORO NEWWEAPONS è basato su una rete di consulenza composta da

I medici e le associazioni sanitarie di Libano e Palestina che hanno prodotto e pubblicato le informazioni.

Biologi dell'università di Genova, Dibio e Dimes,

Biologi dell'università di Roma,
Chimici dell'università di Ferrara, Dip. Di Chimica
Fisici dell'istituto di fisica nucleare e dell'università di Torino
Medici genovesi e romani
ONG
con la collaborazione di epidemiologi e anatomo-patologi

Riferimenti

1

Generale R.M. Segal, Direttore Ricerca ed Ingegneria per la Difesa, relazione alla Commissione Forze Armate del Senato USA, sotto-commissione sulle nuove minacce e possibilità, 3 marzo, 2004

2

Risoluzione della commissione del consiglio UNHR, A/HRC/3/2 di UNHR, 23 novembre 2006; Comunicato stampa del 1 dicembre 2006; <http://www.reliefweb.int/rw/rwb.nsf/db900SID/SODA-6W65A6?OpenDocument>.

La commissione si è insediata nel mese di agosto 2006 ed il relativo mandato era ".....promuovere le iniziative e fare appello alla mobilitazione della Comunità internazionale al fine di assistere il Libano e la popolazione libanese; il Consiglio dovrebbe incoraggiare il sistema delle Nazioni Unite (Unesco, UNEP, UNHCR, UNICEF, WHO) ed le istituzioni di Bretton Woods per lo sviluppo di programmi e progetti multi-settoriali al fine di promuovere ed intraprendere azioni precise e concrete, includendo anche la perizia professionale e tecnica nel necessario sforzo di ricostruzione (edifici, ponti, pulitura delle aree bombardate, ambiente, siti archeologici (Byblos); il Consiglio dovrebbe altresì tenere in attenta considerazione il destino dei bambini vittime di tutto ciò"

3

Lettera al Consiglio per i diritti umani delle NU e a tutti i commissari, maggio 2007, del gruppo di lavoro Newweapons; <http://newweapons.org/>

4

www.globalsecurity.org/military/systems/munitions/blu-118.htm

5

http://en.wikipedia.org/wiki/Thermobaric_weapon

6

Convenzione sulle armi chimiche, firmata nel 1993 e in vigore dal 29 aprile 1997, <http://www.opcw.org>

7

Convenzione relative alle proibizioni o limitazioni in merito all'uso di determinate armi convenzionali che possono essere eccessivamente nocive o avere effetti indiscriminati, Protocollo relativo ai frammenti non rilevabili "è proibito utilizzare armi il cui effetto primario è ferire con frammenti che non possono essere rilevati all'interno del corpo umano tramite esame radiografico" http://www.mineaction.org/docs/120_.asp#p1

8

<http://www.globalsecurity.org/military/systems/munitions/dime.htm>

Le DIME sono prodotte all'interno di un progetto SDB di AFRL con fondi del Governo federale degli Stati Uniti. È gestito da AFRL e da AAC (integrazione della tecnologia all'interno di ACTD), Eglin AFB FL, appaltatore SDB I, Boeing, a St. Louis, Mo.;

vedere anche - <http://www.globalsecurity.org/military/systems/munitions/sdb-flm.htm>

9

"Gaza. Ferite inspiegabili e nuove armi" di Flaviano Masella e Maurizio Torrealta, Rainews24, 11 ottobre 2006

10

Gaza, campo di prova di Israele. Mel Frykberg, Al-Ahram Weekly, 27 aprile 2007 - i portavoce militari israeliani hanno rifiutato di confermare o negare l'uso delle DIME a Gaza, ma hanno semplicemente dichiarato che Israele utilizza soltanto armi che sono legali secondo il diritto internazionale. Il fatto è che poiché i DIME sono armi nuove, non è ancora stata presentato un giudizio e tale giudizio deve ancora essere valutato. Tuttavia, Yitzhak Ben-Israel, General-maggiore dell'aeronautica israeliana e ex capo del programma di sviluppo delle

armi dell'esercito, non ha negato che gli israeliani abbiano usato le DIME a Gaza, ma ha spiegato le relative credenziali.

"L'idea delle DIME è permettere di puntare in modo esatto gli obiettivi senza danni collaterali alla popolazione innocente. Questa è una tecnologia che permette di colpire obiettivi molto piccoli."

11

<http://www.globalsecurity.org/military/systems/ground/fcs-back.htm>