

TRIBUNALE PENALE INTERNAZIONALE DELL'AIA

DENUNCIA PENALE PER GENOCIDIO

CONTRO

ABDURRAZACK 'ZACKIE' ACHMAT

All'Attenzione del Capo Procuratore Luis Moreno-Ocampo
Tribunale Penale Internazionale
Maanweg, 174
2516 Ab Den Haag / L'aia
OLANDA

INDICE

L'Accusato	pag 3
L'Accusa	“ 3
Giurisdizione	“ 3
Dettagli dell'accusa	“ 3
Elementi del Dolo	“ 13
Inammissibilità di errore di fatto quale esimente del reato	“ 14
Inammissibilità di incapacità o malattia mentale quale esimente del reato	21
Elementi aggravanti	“ 23
Sanzioni adeguate al reato ascritto	“ 28

L'Accusato

Il soggetto accusato in questa denuncia penale è Abdurrazack Achmat, meglio conosciuto dai suoi sostenitori col vezzeggiativo 'Zackie'. E' un uomo di 44 anni che esercita la sua attività al n°10 di Main Road a Città del Capo in Sud Africa.

L'Accusa

Achmat è colpevole di genocidio, il reato più grave tra i 'più rilevanti reati di competenza della Comunità Internazionale intesa come soggetto unitario', così come indicato nell'Art. 5.1(a) dello Statuto di Roma del Tribunale Penale Internazionale, dove il reato è così definito all'art.6:

Ai fini di questo Statuto 'genocidio' significa uno qualunque dei seguenti atti commessi con l'intenzione di distruggere in tutto o in parte un gruppo nazionale, etnico, razziale o religioso, come, ad esempio

- a) uccidere membri del gruppo
- b) causare serio danno fisico o mentale ai membri del gruppo.

Giurisdizione

Il Sud Africa (lo Stato membro) è membro dello Statuto di Roma; Achmat possiede nazionalità sudafricana; Achmat ha commesso il reato ascritto nel territorio dello stato membro; non esiste un atto di common law, né un atto legislativo che autorizzi un procedimento penale per genocidio da parte dello Stato membro e di conseguenza il reato di Achmat non può essere

perseguito da un ufficio della Procura della Nazione Sudafricana; e bensì Achmat abbia iniziato a commettere il suo reato prima del 1 luglio 2002, data dell'approvazione dello Statuto di Roma, egli ha poi proseguito attivamente la sua attività criminale oltre quella data e ciò lo rende passibile di deferimento al Tribunale Penale Internazionale.

Dettagli dell'Accusa

Achmat dirige la Campagna per l'Intervento Terapeutico (in inglese TAC), un gruppo di pressione di professionisti che egli ha costituito nel Sud Africa per agire per conto dell'industria farmaceutica multinazionale nella promozione di prodotti chimici brevettati commercializzati come sostanze antiretrovirali (ARV) adoperate nella terapia dell'AIDS.

Sebbene la TAC abbia criticato l'industria farmaceutica per i prezzi praticati su queste sostanze antiretrovirali (con ciò incrementando enormemente la propria credibilità commerciale), e faccia mostra di essere finanziariamente indipendente da quella industria (ma tuttavia collabori con organizzazioni palesemente sostenute dalla stessa industria farmaceutica), a tutti gli effetti pratici la TAC funziona in Sud Africa come l'agente commerciale di quell'industria.

Nonostante i vari incarichi in cui si articola la TAC, formalmente gestiti da dozzine di lavoratori dipendenti in uffici provinciali e sedi secondarie distribuite in tutto lo stato del Sud Africa, è noto che Achmat risulta essere il padrone dell'intera organizzazione, ne dirige i programmi e gli interventi e la utilizza come il suo organo esecutivo per implementare l'attività. In considerazione di ciò il periodico d'informazione *Rapport* del 10 Febbraio

2002 indicava giustamente ad Achmat come il ‘cervello’ che sta dietro la TAC e dunque egli è personalmente colpevole per le attività criminali di tale organizzazione.

Fin dalla sua fondazione nel 1998 la TAC si è impegnata in un’intensa campagna politica coercitiva e destabilizzante contro il governo democratico del Sud Africa per costringerlo a stringere accordi commerciali con l’industria farmaceutica relativi all’acquisto di prodotti antiretrovirali così da rifornire di tali prodotti gli ospedali pubblici e le cliniche che li dovrebbero prescrivere e somministrare ai neri poveri, per lo più nativi. La TAC ha ottenuto un enorme successo in questo suo programma. Intervistato il 30 novembre 2006 dal *Mail & Guardian online*, Achmat dichiarò – inequivocabilmente – che

Il nostro maggior successo è di aver convinto il governo ad accettare un programma terapeutico. Il nostro secondo maggior successo è quello di aver vinto la causa giudiziaria relativa alla prevenzione della trasmissione dalla madre al bambino.

Il riferimento di Achmat al suo ‘maggior successo’ riguardava la capitolazione del governo sudafricano del 17 aprile 2002, quando esso cedette alla sua richiesta di rifornire di prodotti antiretrovirali al sistema sanitario pubblico.

L’altro grande successo è stato quello di aver ottenuto il 14 dicembre 2001 attraverso informazione falsa o incompleta presentata al Tribunale, un’ordinanza giudiziaria, confermata in appello il 5 luglio 2002, con cui si ingiungeva al governo sudafricano di somministrare nevirapina, negli ospedali pubblici, un’altra medicina cosiddetta retrovirale altamente tossica, alle donne positive al virus dell’AIDS incinte, nonché ai loro neonati, quasi tutti neri.

L'impresa di cui mena vanto Achmat, l'esser riuscito a far accettare al governo la sua richiesta di spendere miliardi di rand per acquistare gli ARV dalle industrie farmaceutiche e rifornirne le strutture sanitarie pubbliche, significa che egli fece pressione sul governo per cambiare politica sanitaria in Sud Africa contro la volontà ed il miglior giudizio del governo stesso. E valga il vero: questo cambiamento nella politica sanitaria è stato il risultato di enormi pressioni politiche straniere e interne capeggiate e orchestrate da lui medesimo. Stando alla versione dello stesso Achmat, il rifornimento di antiretrovirali al sistema sanitario nazionale è stata un'operazione portata avanti da lui medesimo, perciò egli ha piena responsabilità penale per le conseguenze, che saranno dettagliate più avanti, che la somministrazione di quei prodotti ha determinato per le vittime.

Il prodotto farmaceutico per il quale Achmat iniziò una campagna pubblicitaria nel 1998 e che egli continua tuttoggi a promuovere, si chiama AZT (zidovudina); di esso aveva l'esclusiva l'azienda GlaxoWellcome (la licenza scadeva nel 2005), che ancor oggi lo commercializza col marchio 'Retrovir' (oggi l'azienda si chiama GlaxoSmithKline).

A quel tempo la GlaxoWellcome si era impegnata in una intensa attività commerciale per convincere il primo governo democratico del Sud Africa da poco eletto ad acquistare l'AZT da somministrare alle donne incinte sieropositive. L'obiettivo dell'azienda era quello di promuovere una nuova prescrizione di AZT finalizzata a prevenire la cosiddetta trasmissione verticale del virus HIV; una prescrizione del genere avrebbe dovuto compensare le conseguenze commerciali negative dovute al totale fallimento del prodotto nel trattamento dei malati di AIDS, quale era stato accertato nella migliore sperimentazione clinica che di esso era stata condotta, la sperimentazione europea Concorde. Il Sud Africa è stato ritenuto l'obiettivo più vulnerabile per

questa campagna commerciale, nonché quello che avrebbe funzionato come testa di ponte per entrare poi in altri paesi in via di sviluppo.

La principale tattica commerciale dell'azienda GlaxoWellcome è stata quella di fare ripetutamente offerte scontate con grande battage pubblicitario e crescente nel tempo così da implementare la pressione morale e politica sul governo del Sud Africa affinché accettasse i suoi solleciti ad iniziare il voluto rapporto commerciale. Coinvolto in questa strategia di mercato e nella propaganda di vendita di questo prodotto portata avanti tramite i più diversi media commerciali, Achmat agì all'unisono con l'azienda GlaxoWellcome per chiedere al governo di spendere miliardi di rand per acquistare l'AZT da offrire alle donne incinte sieropositive e, in seconda istanza, a tutte le persone HIV-positive.

Circa un anno dopo che Achmat aveva iniziato l'attività di propaganda per dare l'AZT alle donne incinte del Sud Africa, praticamente tutte nere, il Presidente Thabo Mbeki si espresse pubblicamente per denunciare il fatto che il prodotto farmaceutico proposto con insistenza da Achmat al governo era in realtà pericolosamente tossico. Rivolgendosi al Parlamento in data 28 ottobre 1999 egli affermò:

Con l'intenzione di reagire adeguatamente alla diffusione [dell'AIDS nel Sud Africa], molti nel nostro paese hanno invitato il governo a rendere l'AZT disponibile nel nostro sistema sanitario nazionale ... Esiste ... una grande quantità di letteratura scientifica attestante che, tra le altre caratteristiche, la tossicità di questo prodotto è tale da renderlo in realtà solo un pericolo per la salute. Questi sono problemi che nessun governo può ignorare, poiché saremmo irresponsabili se non prestassimo attenzione alle gravi denunce che i medici ricercatori stanno lanciando.

Lo stesso giorno in cui il Presidente Mbeki lanciava l'allarme alla popolazione del Sud Africa circa il grave pericolo per la salute rappresentato dall'AZT, l'Associazione della Stampa Sudafricana trasmetteva un comunicato con cui la Ministro della Sanità Dr.sa Mantombazane Tshabalala-Msimang confermava ai giornalisti che c'era veramente

un vasto corpo di ricerche ed informazioni scientifiche che indicavano che l'AZT era un farmaco pericoloso e che non era stato pensato per il trattamento dell'AIDS da HIV. Poiché essa non era in grado di limitare la propria azione al solo virus dell'immunodeficienza umana, in realtà finiva per indebolire l'intero sistema immunitario. C'era anche il pericolo che ... le madri che assumevano il prodotto generassero bambini handicappati. Tshabalala-Msimang ha detto che il suo ministero non ha l'intenzione di esaminare in futuro gli ultimi dieci o quindici anni per accertare se a seguito di tale prassi sanitaria la stragrande maggioranza della popolazione storicamente più svantaggiata del paese fu esposta ai terribili effetti di una medicina pericolosa.

Due settimane dopo, il 16 novembre 1999, la Dott.ssa Tshabalala-Msimang riconfermava, questa volta sotto forma di dichiarazione formale di fronte al Parlamento, che

l'AZT è una medicina creata per le applicazioni chemioterapiche a cui vengono sottoposti i pazienti malati di cancro. Tuttavia, non è stata mai somministrata ai malati di cancro in quanto è stata ritenuta troppo tossica per essere usata nella pratica clinica. I test hanno chiaramente mostrato che i topi esposti all'AZT (nel grembo materno durante la gestazione) sviluppavano il cancro vaginale. È un risultato assai grave. Esistono poi altri dati tossicologici sull'AZT che parlano di danni ai nervi, ai muscoli e

al midollo osseo. Tutti questi dati devono essere valutati in modo molto approfondito. Come Ministro della Sanità ho la responsabilità di assicurare che i Sudafricani abbiano cure mediche appropriate e a portata di mano. Tale responsabilità include il dovere di assicurare che nessun intervento medico abbia un effetto negativo sulla popolazione a lungo termine.

Per quanto riguarda le 'gravi denunce che i medici ricercatori stanno lanciando' citate dal Presidente Mbeki e reperibili su un 'vasto corpo di ricerche e informazioni scientifiche che indicavano che l'AZT era un farmaco pericoloso' come ricordato dalla Dr.ssa Tshabalala-Msimang, nel momento in cui queste affermazioni sono state fatte, ossia nell'ottobre/novembre 1999, era stata già pubblicato un notevole corpo di letteratura medica e scientifica a sostegno della dichiarazione fatta già nel 1991 da Hayakawa e coll. sul *Biochemical and Biophysical Research Communications* 176:87-93, secondo cui

per i pazienti con l'AIDS preme sviluppare un rimedio sostitutivo dell'AZT, che è una sostanza tossica.

Nel 1994 Lenderking e coll. riferivano sul *New England Journal of Medicine* 330(11):738-43 che anche adoperando il più basso dosaggio di 500 mg giornalieri che era stato raccomandato allora e che ancora viene raccomandato dall'azienda GlaxoSmithKline nelle istruzioni allegate alla confezione del prodotto, l'AZT è talmente tossica che i severi effetti collaterali che essa dimostrava di produrre nei 'pazienti asintomatici', in alcuni casi 'mettevano a rischio la stessa vita del paziente'.

L'anno seguente in *Nature Medicine* 5:417-22 Lewis e Dalakas spiegavano quanto segue:

E' evidente che gli ANA [analoghi ai nucleosidi antiretrovirali come l'AZT], hanno, come ogni altra medicina, degli effetti collaterali. Tuttavia gli effetti tossici collaterali ricorrenti e a volte gravi prodotti dagli ANA sui mitocondri hanno un raggio di impatto particolarmente ampio rispetto ai tessuti che vanno a colpire e ai meccanismi di tossicità: ematici, miopatici, tossicità cardiaca, tossicità epatica e neuropatia periferica.

I mitocondri sono organi che producono energia all'interno di tutte le cellule del organismo. Distruggendoli o inibendo la loro funzione, l'AZT e gli antiretrovirali similari uccidono o danneggiano gravemente le cellule del sangue, dei muscoli, del cuore, del fegato e dei nervi.

Che i prodotti analoghi ai nucleosidi come l'AZT siano estremamente velenosi, è stato notato un'altra volta l'anno seguente su *Adverse Drug Reaction Bulletin*, n°178:

I farmaci antiretrovirali attualmente autorizzati nel Regno Unito sono la zidovudina (azidotimidina) (AZT), la zalcitabina (ddC) e la didanosina (ddl) ... Sono tutti molto tossici. Con ciascuno dei tre si può avere la soppressione di elementi del midollo osseo, oltre a neuropatie periferiche.

In realtà l'AZT è talmente 'molto tossica' che in conformità alle convenzioni internazionali per l'etichettatura dei veleni, l'azienda chimica Sigma-Aldrich Chemie s.r.l. appone sulla minuscola confezione da 25 mg di tale prodotto ad uso laboratorio di ricerca la figura del teschio con due ossa a croce su sfondo

arancio per indicare rischio tossico potenzialmente mortale per l'utente in caso di esposizione accidentale e sopra mette l'avvertimento in sei lingue: 'toxic, Giftig, Toxique, Toxico, Tossico, Vergiftig' esplicitato nei seguenti termini:

TOSSICO Tossico per inalazione, per contatto con la pelle e se ingoiato. Organi a rischio: Sangue, Midollo osseo. In caso di incidente o se vi sentite male, cercate subito soccorso medico (mostrando se possibile questa etichetta). Indossare indumenti protettivi adatti.

A seguito di ulteriori risultati di ricerche pubblicate su tale argomento l'azienda Sigma-Aldrich aggiunge nell'ultima versione dell'etichetta anche l'avvertimento secondo cui il contatto o l'ingestione accidentale di AZT può causare il cancro.

Alcuni mesi prima che il Presidente Mbeki e la Dott.ssa Tshabalala-Msimang avvisassero il Parlamento circa la pericolosissima tossicità e dannosità dell'AZT, la dott.ssa Papadopulos-Eleopulos e coll. reiteravano l'avvertimento di Hayakawa e coll. circa l'urgente necessità di abbandonare l'AZT come farmaco anti Aids dovuto al fatto che esso presentava una grave e diffusa tossicità per via di 'molteplici meccanismi biochimici'.

La conclusione del loro esauriente esame 'A Critical Analysis of the Pharmacology of AZT and its Use in AIDS' pubblicato nel maggio 1999 su uno speciale supplemento del prestigioso giornale medico accademico *Current Medical Research and Opinion* 15, convalidava completamente le affermazioni riguardo l'AZT rese pubbliche qualche mese dopo dal Presidente Mbeki e dalla Dott.ssa Tshabalala-Msimang:

l'AZT è stata adoperata in esperimenti clinici ed è stata introdotta come medicina specifica anti HIV molti anni prima che ci fossero dati sufficienti a dimostrazione che le cellule dei pazienti erano in grado di trifosforilare il composto madre ad un livello considerato sufficiente per la sua presunta azione farmacologica. Tuttavia, dalle pubblicazioni apparse fin dal 1991 è risultato che non si verifica alcuna fosforilazione e di conseguenza l'AZT non può avere alcun effetto anti HIV. Tuttavia la letteratura scientifica rileva ... un certo numero di meccanismi biochimici che attestano la probabilità di una grave e diffusa tossicità imputabile all'uso di questo prodotto. ... In presenza di tutti questi dati è difficile, se non impossibile, riuscire a capire come mai l'AZT è stato introdotto ed è ancora il farmaco più consigliato ed adoperato nella terapia dell'AIDS. Bisogna rivedere urgentemente [la somministrazione continuata di AZT], sia da sola sia in combinazione, ai soggetti sieropositivi o ai pazienti con l'AIDS.

Inoltre, appena un paio di settimane prima dell'affermazione del Presidente Mbeki in Parlamento su questo argomento Brinkman e coll. sottolinearono sul *Lancet* 354 (9184):1112-5 che i farmaci della classe dell'AZT

sono molto più tossici di quanto è stato precedentemente ritenuto ... Lo strato di cellule che contengono lipidi poste direttamente sotto la pelle viene distrutto ... esso è pieno di mitocondri ... altri comuni effetti collaterali [dell'AZT e dei farmaci simili] sono i danni ai nervi e ai muscoli, la pancreatite e la diminuita produzione di cellule del sangue ... tutto ciò appare come se fosse l'effetto di malattie mitocondriali ereditate.

Nonostante l'avvertimento fatto dal Presidente Mbeki in Parlamento sul fatto che 'esiste un vasto corpo di letteratura scientifica che dimostra che, tra le

altre caratteristiche, la tossicità del farmaco (AZT) è tale che esso rappresenta in verità un pericolo per la salute', un avvertimento ripetuto dalla Dott.ssa Tshabalala-Msimang nel Parlamento e in molti altri consessi da allora, Achmat ha intenzionalmente trascurato questa informazione ed ha persistito nella sua campagna di sostegno all'azienda GlaxoSmithKline e ad altre aziende farmaceutiche basandosi sul fatto che gli ARV come l'AZT sono medicine che salvano la vita.

Tuttavia, nemmeno le società farmaceutiche pretendono di affermare questo nei foglietti illustrativi inseriti nelle loro confezioni e nei loro comunicati informativi poiché non c'è alcuna evidenza di una tale efficacia terapeutica. Comunque, Achmat pretende falsamente, nell'attività di propaganda dei farmaci della sua Campagna per l'Intervento Terapeutico, che queste medicine salvano molte vite, che esse fanno star bene chi è malato, mentre montagne di relazioni pubblicate dimostrano proprio l'opposto, ossia che esse inducono malattie gravi nelle persone sane (i medici specialisti nell'AIDS chiamano questo fenomeno 'sindrome di ricostituzione dell'immunità': mentre i test di laboratorio danno risultati migliorativi, la salute fisica del paziente peggiora – come peraltro ci si dovrebbe aspettare da una ingestione di veleno).

Vista la tossicità dell'AZT e la sua particolare pericolosità per le cellule ematiche, ivi incluse le cellule del sistema immunitario, il Professore Jay Levy dell'Università della California, così si esprimeva nell'edizione del 12 giugno 1990 del *Newsday*:

Ritengo che l'AZT può solamente accelerare il decadimento del paziente. L'AIDS è una malattia immunitaria e l'AZT non fa altro che danneggiare ulteriormente un sistema immunitario già compromesso.

Niente meno che il Dott.re Robert Gallo, indiscussa autorità nel campo dell'AIDS dovuto al fatto che è l'inventore della teoria dell'HIV, dichiarò sotto giuramento (tanto per cambiare) nella Domanda n°245 259 del 17 maggio 1994 per avere l'autorizzazione degli USA per un nuovo trattamento, quanto segue:

Le conclusioni dell'esperimento Concorde anglo-franco-irlandese ... riferiscono che il nucleoside analogo zidovudina (AZT), una sostanza fondamentale per il trattamento di pazienti infettati col virus HIV-1, non è risultata efficace per migliorare la sopravvivenza o per attenuare la progressione della malattia nei pazienti asintomatici.

Ebbene, non solo i ricercatori di questo importante studio su 1849 pazienti in Inghilterra, Irlanda e Francia trovarono inutile l'AZT come strumento terapeutico, ma Phillips e coll. riferiscono sul *New England Journal of Medicine* 336:958-959 del 1997 che:

Lo studio prolungato di pazienti sottoposti ad un esperimento [con l'AZT], noto come studio Concorde, ha mostrato un aumento notevole nel rischio di morte fra i pazienti trattati precocemente.

Ciò per dire che per almeno un decennio era ben noto che la tossicità dell'AZT è cumulativa, e quindi che più a lungo si protrae il trattamento, più alto è il tasso di mortalità.

Nella trasmissione televisiva *Nightline* della catena ABC del 6 giugno 2001 Martin Delaney, direttore del comitato lobbistico *Project Inform* di San Francisco favorevole alle medicine antiretrovirali, prevedeva una vera e

propria catastrofe in Africa per via delle morti provocate dall'uso degli antiretrovirali e ciò basandosi su quel che aveva visto negli Stati Uniti:

Bene, il problema, io credo, è ciò che abbiamo avuto modo di apprendere da quel che è successo qui negli ultimi 18 anni e dobbiamo cercare che non si ripeta quando andiamo in Africa ... non c'è pericolo di esagerare se dico che i problemi che ci sono nei confronti delle terapie attuali sono gravissimi ... In alcuni casi la gente sta morendo dovuto agli effetti delle terapie stesse. Le persone soffrono di gravi complicazioni prodotte dai farmaci, complicazioni che mettono a rischio la vita. Molte di loro arrivano al punto da non poter semplicemente più farne uso. Così quando noi parliamo di portare la nostra terapia in Africa, anche se riusciamo a risolvere il problema dei costi, delle strutture sanitarie e della somministrazione, rimane dentro di me questa paura, e cioè, stiamo facendo la cosa giusta con queste medicine? mi capite? Oppure stiamo scatenando laggiù anche un altro genere di epidemia dovuta agli effetti collaterali dei farmaci adoperati?

Le osservazioni di Delaney, aneddotiche, ma indubabilmente sincere ed imparziali, provenendo da un promotore professionale dei farmaci antiretrovirali, furono ufficialmente confermate nel 2003 da Reisler e coll. sul *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* 34(4):379-86 in un articolo dal titolo 'Grade 4 events are as important as AIDS events in the era of HAART'. Lo studio consisteva nell'esame delle cartelle cliniche di 2947 pazienti trattati con antiretrovirali tra il 1996 ed il 2001

ai fini di valutare l'incidenza e la prevedibilità di eventi patologici gravi o addirittura a rischio vita non relativi all'AIDS, nonché decessi dei pazienti trattati con la terapia antiretrovirale ad alta intensità (HAART) nell'ambito

degli esperimenti clinici studiati statisticamente negli Stati Uniti in cinque grandi centri polifunzionali.

In termini più semplici, l'obiettivo dei ricercatori era quello di determinare la tossicità degli antiretrovirali rispetto all'incidenza degli effetti collaterali pericolosi, a volte fatali. Questi ricercatori cominciarono a notare che:

Tutte e 4 le classi di ARV e tutti e 19 gli ARV approvati dall'Agenzia Federale per i farmaci sono stati associati direttamente o indirettamente con dei casi di rischio vita e con dei casi di morte effettiva.

Essi riscontrarono che molte persone si sono trovate in pericolo di vita dovuto all'uso dei farmaci (grado 4) in misura più di due volte maggiore rispetto a quella causata dall'AIDS. Le cause più comuni dei casi di grado 4 dovuti agli effetti tossici dei farmaci erano 'collegate al fegato'. Essi trovarono anche che 'i casi cardiovascolari' erano 'associati con la maggiore probabilità di morte', e concludevano così:

Il risultato delle nostre ricerche dimostra che la ricorrenza dei casi di grado 4 è maggiore di quella dei casi di AIDS e che il rischio di morte associato con questi casi di grado 4 è stato assai elevato in diversi casi.

Quindi, se si tratta qualcuno con gli ARV, il suo maggior rischio di morte non proviene da una malattia correlata all'AIDS, ma da 'eventi patologici cardiovascolari' indotti dagli antiretrovirali.

In breve, Reisler e coll. riscontrarono che la cura era più mortale della malattia e che l'insufficienza cardiaca indotta dagli ARV è la maggior causa di morte tra i pazienti trattati con questi farmaci.

In concordanza con questi dati, il Gruppo di Collaborazione per la terapia antiretrovirale ha di recente riferito, ad agosto 2006, sulla rivista *Lancet* 368:451-458:

I risultati di questo studio collaborativo, che ha coinvolto oltre 20.000 pazienti infetti da HIV-1 sia dell'Europa sia del Nord America, indicano che la risposta virologica dopo l'inizio della HAART [terapia antiretrovirale ad alta intensità, ossia a base di farmaci antiretrovirali] è migliorata gradualmente a partire dal 1996. Tuttavia non v'è stata una corrispondente diminuzione dei casi di AIDS o di morti correlate sulla base delle osservazioni protratte durante un anno. Inversamente, c'erano alcune evidenze che fanno pensare ad un aumento dei casi di AIDS nel periodo più recente. [Abbiamo notato una] discrepanza tra l'evidente miglioramento registrato nei confronti della risposta virologica ed il visibile peggioramento nella ricorrenza della progressione clinica.

Un editoriale di copertina del *Lancet*, che commentava queste tendenze in qualche modo paradossali, riassumeva così :

Le risultanze più evidenti dimostrano che, nonostante il miglioramento del controllo virologico iniziale del virus HIV ... non ci sono stati miglioramenti significativi nella risposta immunologica precoce che risulta dal conteggio dei linfociti CD4, e nemmeno alcuna riduzione della mortalità da qualunque causa, ma invece un aumento significativo, negli anni più recenti, del rischio di morte sia per AIDS sia per cause collegate all'AIDS.

Ciò è quanto dire che a parte gli iniziali effetti transitori rilevati da un indicatore di laboratorio sostitutivo mediante cui si misura l'efficacia del farmaco ('carica virale'), uno studio di massa ha riscontrato che i farmaci antiretrovirali non hanno alcun reale beneficio clinico per la salute di coloro a cui vengono somministrati. Per il contrario, tra le persone HIV-positivo o diagnosticate come affette dall'AIDS e trattate con gli ARV, è stato accertato un tasso di mortalità maggiore, dovuto all'AIDS o a 'patologie correlate all'AIDS', rispetto a quello accertato tra coloro che non sono stati diagnosticati nella stessa maniera.

Giova ricordare che l'indicatore di laboratorio che viene adoperato per eseguire il 'controllo virologico del miglioramento dell'HIV iniziale', e cioè, la cosiddetta 'carica virale', che è stato ritenuto durante una decina di anni un indice affidabile dell'efficacia dei farmaci antiretrovirali, il mese successivo aveva perso ogni credibilità come indicatore prognostico.

In un esame di 2800 casi di soggetti HIV-positivi, Rodriguez e coll. riferirono sulla più importante rivista medica del mondo, e cioè, il *Journal of the American Medical Association* 296(12):1498-506, che in un numero dei casi superiore al 90% la 'carica virale' non è stata in grado di predire e nemmeno di spiegare lo stato del sistema immunitario. Come recita il titolo di un articolo pubblicato sulla prestigiosa rivista scientifica *Science* 313(5795):1868, contrariamente a quanto si crede comunemente in ambito medico, 'Lo studio dice che i livelli di HIV nel sangue non predicano il declino del sistema immunitario'.

Come anticipato dai resoconti prima citati, che sono stati stilati in Europa e negli Stati Uniti, le cifre che saranno riportate qui sotto dimostrano il fatto che i farmaci antiretrovirali personalmente introdotti da Achmat nel sistema

sanitario pubblico del Sud Africa e che egli continua a promuovere nonostante gli avvertimenti del Presidente e della Ministro della Sanità circa la loro pericolosa tossicità, stanno uccidendo migliaia di Sudafricani, soprattutto neri.

Secondo le informazioni fornite il 6 ottobre 2005 dal portavoce del Dipartimento della Sanità Maupi Monyemangene

Il rapporto di Western Cape indicava che: Su un totale di 4251 pazienti registrati per 3 mesi sono morti 207 (4,8%). Su un totale di 2715 pazienti registrati per 6 mesi sono morti 196 (7,2%). Su un totale di 914 pazienti registrati per 12 mesi sono morti 114 (12,2%).

Riportati sugli assi delle ascisse e delle ordinate di un diagramma cartesiano, questi dati rivelano una relazione perfettamente lineare tra il tasso di mortalità di coloro che assumono gli ARV e la durata del loro trattamento; e quelli stessi dati predicono che entro sette anni ciascuno di loro sarà deceduto a causa degli antiretrovirali.

Citando come fonte d'informazione 'La rete Integrata di Informazione Regionale dell'ONU' (IRIN), la Fondazione Reuters ha pubblicato il 14 novembre 2006 un articolo dal titolo 'SUD AFRICA: il programma del Governo per l'AIDS è in atto ma la gente continua a morire' che si esprimeva nei seguenti termini:

La Ministro della Sanità del Sudafrica ha confermato che circa 6000 soggetti HIV-positivi sono morti mentre assumevano farmaci antiretrovirali fin da quando è iniziato nel 2004 l'intervento del governo ... appena sotto il 3% dei soggetti HIV-positivi ammessi al trattamento

presso i centri pubblici per la somministrazione degli ARV durante lo stesso periodo. Il portavoce del Dipartimento della Sanità Sibani Mngadi ha detto che 'Il numero di persone trattate con la terapia antiretrovirale attraverso nostro piano comprensivo per l'HIV e l'AIDS è aumentato [di] 60.000 l'anno scorso ed è arrivato a 235.378 alla fine di settembre 2006.

Se teniamo conto delle risultanze delle osservazioni a lungo termine dello studio Concorde e del tasso crescente di mortalità di coloro che a Western Cape sono stati trattati con gli ARV – più viene prolungato il trattamento antiretrovirale, maggiore è il tasso di mortalità – ci sono tutte le ragioni per credere che il tasso di mortalità nazionale, che è vicino al 3% a causa dei farmaci che Achmat ha 'ottenuti' per il sistema sanitario nazionale in Sudafrica, diventerà presto pari a quello di Malawi.

In un articolo del 1 novembre 2006 intitolato 'l'ONU all prese a causa di una mortalità in aumento in Malawi tra i pazienti di AIDS trattati con gli ARV' il giornale cinese *People's Daily Online* riferiva (nel silenzio assoluto dei media occidentali) quanto segue:

Stephen Lewis, l'inviato speciale delle Nazioni Unite per l'AIDS in Africa ha espresso preoccupazione giovedì scorso nei confronti del numero di morti crescente nel Malawi tra i soggetti che ricevono il trattamento per l'AIDS/HIV. Alla fine della sua visita di tre giorni nell'impoverito paese dell'Africa meridionale Lewis stava parlando quando è stato informato da funzionari del governo di Malawi che il paese aveva un tasso di mortalità del 11% tra coloro che ricevevano gratuitamente i farmaci antiretrovirali negli ospedali pubblici. Il Malawi si è adoperato per aumentare il numero di persone che ricevevano gratuitamente gli ARV da circa 4.000 due anni fa ai 70.000 di oggi.

E' più che risaputo e non è possibile in assoluto contestare il fatto che la stragrande maggioranza dei Sudafricani trattati con i farmaci antiretrovirali e quindi avvelenati ed uccisi con tali sostanze, sono di stirpe nera e Achmat è ben consapevole di questo fatto. Che Achmat voglia sottoporre ai neri a farmaci del genere, è dimostrato dal fatto che egli ha aperto dozzine di centri per la campagna di trattamento nei suburbi della popolazione nera e nessuno nei suburbi dei bianchi.

Tali vittime di stirpe nativa designate sono selezionate in Sud Africa per essere sottoposte all'avvelenamento con i farmaci retrovirali facendo ricorso ai test di anticorpi dell'HIV non specifici nei confronti dell'HIV – test pensati per lo screening di massa del sangue, non per fare diagnosi individuali – a cui seguono ulteriori test di conteggio delle cellule CD4.

Secondo gli americani che conducono il dipartimento di AIDS del Consiglio di ricerca sudafricano per le scienze umane (HSRC) e secondo coloro che, trascurando le istruzioni del produttore, adoperano in modo non appropriato i test degli anticorpi per esaminare la situazione epidemiologica riguardo all'incidenza dell'HIV in Sud Africa, i sudafricani neri vengono schedati come infetti basandosi su un virus collegato all'attività sessuale: il 40,7% delle donne del regno Zulu ad esempio, ed il 37,9% delle donne nere di età compresa tra i 25 ed i 29 anni nelle campagne; mentre, su scala nazionale solo lo 0,6% dei bianchi di entrambi i sessi e di tutte le età sono considerati infetti (cfr. il rapporto del HSRC intitolato 'Incidenza dell'HIV' di dicembre 2005). (Questa scienza spazzatura americana ipotizza che le giovani donne nere abbiano costumi sessuali diversi, e che siano qualcosa come cento volte più promiscue dei bianchi e che, diversamente dai bianchi, non riescano a controllarsi e copulano a casaccio come i cani).

Siccome i test per gli 'anticorpi all'HIV' non sono specifici, circa una settantina di disturbi non correlati sono stati documentati nella letteratura scientifica e medica. Questi disturbi determinano una reazione positiva del test, tra cui c'è la semplice malnutrizione, tubercolosi, malaria, gravidanze precedenti, e persino il comune raffreddore. Da quando il Presidente Mbeki precisò al capo dell'opposizione Tony Leon (su una corrispondenza rilasciata ai media nell'ottobre 2000) riguardo il fatto che 'anche i bambini delle comunità nere sanno che il nostro 'carico di malattie' coincide con la distinzione razziale nel nostro paese', si poteva prevedere in anticipo che i neri poveri si presentassero positivi all'HIV in una percentuale assai più alta che i loro concittadini bianchi. Dovuto al fatto che Achmat incentiva ai Sudafricani a 'sottoporsi ai test', egli, assieme alla sua Campagna per l'Intervento Terapeutico, è direttamente coinvolto nella selezione medica occidentale nei confronti della maggioranza dei neri poveri di Sud Africa effettuata ai fini di avvelenarli attraverso gli ARV.

Forse per giustificare la sua cinica indifferenza nei confronti del costo umano della sua condotta criminosa che consiste nel commercializzare sostanze altamente tossiche e prive di ogni utilità prodotte dall'industria farmaceutica, nonché per il consumo che di esse fanno soprattutto i neri poveri, Achmat attribuisce l'alto tasso di 'sieropositività all'HIV' di costoro non alle molteplici situazioni di disagio fisico che causano le reazioni positive di quei test non specifici, ma alla prodigiosa ed indiscriminata attività sessuale di quella popolazione. Questa opinione razzista sui neri è stata esplicitamente espressa sul *Guardian* del 10 dicembre 2002 :

Il problema centrale – sostiene Achmat – è l'assenza di volontà politica. Perché il Presidente si comporta così? ... La teoria di Achmat è questa: Il presidente non vuole credere che i neri fanno molto, molto sesso.

Per dirla più precisamente, secondo il punto di vista di Achmat i poveri neri malnutriti intrappolati nelle favelas delle periferie o negli aridi terreni incolti nell'interno del paese possono prendersela solo con se stessi se la loro salute crolla.

Il Professore Jerry Coovadia della Scuola di Medicina Nelson R. Mandela dell'Università di KwaZulu-Natal, ricercatore nel campo dell'AIDS, anch'egli un sostenitore della somministrazione degli antiretrovirali ai neri, espresse lo stesso punto di vista razzista in un discorso all'Università di Witwatersrand il 24 giugno 2003:

Ci meraviglia la massiccia presenza dell'AIDS, [ma è la] sfrenata sessualità ... di un popolo diventato indipendente di recente ... soprattutto la promiscuità degli uomini, [che ha portato all'] AIDS ... che nel nostro paese dilaga su milioni di persone.

Secondo questo grande esperto dell'AIDS, la causa guida dell'esposizione delle masse di neri alla tubercolosi e ad altre malattie endemiche non è la malnutrizione ed altri agenti concomitanti produttori di povertà, ma piuttosto sono i loro istinti orgiastici lasciati liberi di sfogarsi selvaggiamente fin dall'inizio del governo democratico.

Un altro uomo d'affari attivo nel settore dei farmaci antiretrovirali, il Giudice della Suprema Corte di Appello Edwin Cameron, aveva espresso prima un giudizio razzista analogo sui neri sul *Daily Dispatch* del 13 novembre 2001. Essi, insinuava costui, sono stracolmi dell'HIV per via delle 'pratiche sessuali in uso presso gli uomini neri', cioè, quello che egli ipotizzò sia l'agente principale 'della diffusione del virus' è il loro priapismo.

Addirittura il dott.re Peter Piot (Belgio) un riconosciuto esperto dell'AIDS e direttore dell'UNAIDS, difendeva quei razzisti in un suo intervento nel programma *BBC News* del 14 Settembre 1999 riferendosi ad un 'comportamento sessuale con più partner profondamente radicato nelle società africane poligamiche', ma non nelle società europee ed americane più continenti dal punto di vista sessuale, dove, così egli riteneva, il 'comportamento sessuale con più partner' è estremamente inusuale, poiché la norma nelle 'società' bianche, laboriose e timorate di Dio è quella di avere un solo partner per tutta la vita.

Non è noto se il Dott.re Francois Venter, presidente dell'Associazione dei medici clinici che trattano l'HIV-AIDS nel Sud Africa, anche egli ritiene che i neri abbiano un'eccessiva attività sessuale, e nemmeno se suo collega americano il dott.re John Moore, professore di microbiologia ed immunologia presso il Centro medico dell'Università di Cornell condivide quest'opinione da esperti sui neri. Ma siccome entrambi sono grandi esperti dell'AIDS alla pari del Dott.re Piot, è probabile che anche loro la condividano.

Il secondo metodo per la selezione di chi dei neri deve essere sottoposto all'avvelenamento da AZT è il conteggio delle cellule CD4 basandosi sulla premessa che un conteggio di quel genere dovrebbe indicare lo stato di immunità di una persona, e cioè, il suo stato di salute. Ma già nell'aprile 1994, tramite il conteggio delle cellule CD4 come indicatore sostitutivo dell'efficacia dei farmaci all'interno dell'esperimento Concorde, i ricercatori hanno riferito quanto sia irrilevante questo strumento di misura di laboratorio e l'assenza di correlazione di esso con lo stato clinico del paziente; così in *Lancet* 343(8902):871-81, dove veniva notato che i risultati dello studio

chiamano in causa l'uso indiscriminato del conteggio delle cellule CD4 come se fosse un metodo alternativo e definitivo per accertare l'effetto benefico a lungo termine della terapia antiretrovirale.

Nel loro studio 'Surrogate End Points in Clinical Trials: Are We Being Misled?', pubblicato sull'*Annals of Internal Medicine* 125;7:605-13 Fleming e DeMets avvertirono nel 1996 che in realtà il conteggio delle cellule CD4

ha la stessa capacità informativa quanto il fare testa o croce con una moneta ... Gli effetti ottenuti con tali metodi alternativi spesso non forniscono alcuna predizione sui veri effetti clinici degli interventi ... Tre esperimenti, ivi incluso quello denominato Concorde, hanno mostrato una relazione inversa tra la ... sopravvivenza ed un più positivo conteggio delle cellule CD4.

Vale a dire che quanto più l'uso dell'AZT migliora il conteggio delle cellule CD4, più presto si muore.

V'è poi un altro studio intitolato 'HIV infection, antiretroviral therapy, and CD4+ cell count distributions in African Populations', pubblicato di recente dai ricercatori Williams e coll. dell'Organizzazione Mondiale della Sanità sul *Journal of Infectious Diseases* 194(10):1450-8, che ancora una volta anche esso evidenzia l'inaffidabilità del conteggio delle cellule CD4 come misura dello stato di salute e parla di una considerevole

variabilità in questo conteggio effettuato nelle popolazioni africane, sia per soggetti positivi sia per quegli negativi all'HIV.

Essi scoprirono che una grande quantità di persone HIV-negative hanno presentato conteggi di cellule CD4 inferiori a 350, una misura che avrebbe fatto sì che fossero diagnosticati malati di AIDS, se fossero stati HIV-positivi. Inoltre, essi riferirono anche che delle persone HIV-positive con bassi numeri di cellule CD4, una volta trattate con farmaci anti-AIDS, morirono nella stessa percentuale di quelle che avevano quantità maggiori.

Tuttavia, a novembre 2006, lo stesso mese in cui è stato pubblicato lo studio dei ricercatori dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, Achmat continuava ad invitare la gente a 'FARSI TESTARE' sull'ultima pagina del giornale della sua Campagna per l'Intervento Terapeutico *Equal Treatment*, ossia a a) sottomettersi ai test ematici di screening di massa per anticorpi aspecifici così da poter essere diagnosticati erroneamente come infetti da HIV; b) avere un conteggio delle loro cellule CD4 in modo da poter essere indotti in errore circa il loro reale stato di salute e così poter essere terrorizzati col ricorso alla terapia antiretrovirale; e infine c) essere registrati con un calcolo della loro 'carica virale' che dà loro errate informazioni circa la realtà della loro infezione e la probabilità di ammalarsi o di morire di AIDS.

Appare allora chiaro che la ragione dell'accanimento di Achmat nel far pressione sulla gente per 'farsi controllare' con inutili test per anticorpi, o tramite il conteggio delle cellule CD4 o mediante il rilevamento della 'carica virale', malgrado le risultanze sopra riferite, è che egli non è in possesso dei requisiti scientifico-professionali che lo rendono capaci di capire quelle risultanze, poiché ha terminato gli studi con una votazione standard pari a sei.

Elementi del Dolo

L'articolo 30 dello Statuto di Roma prevede che:

1. Se non diversamente previsto, una persona sarà penalmente responsabile e punibile per un crimine di competenza della Corte solo se agli elementi materiali del reato si aggiungono quelli soggettivi della consapevolezza e dell'intenzione.
2. Ai fini di quest'articolo una persona ha l'intenzione quando: a) riguardo alla condotta la persona intende impegnarsi in una condotta di quel genere; b) per quanto riguarda le conseguenze, la persona intende causare quelle conseguenze oppure è consapevole che ciò è quel che accadrà secondo l'ordinario corso degli eventi.
3. Ai fini di questo articolo, 'consapevolezza' significa coscienza delle circostanze o delle conseguenze che accadranno secondo l'ordinario corso degli eventi. I termini 'conoscere' e 'consapevolmente' saranno intesi conformemente.

Fin dall'ottobre/novembre 1999, allorché il Presidente Mbeki e la Dott.ssa Tshabalala-Msimang misero in guardia la popolazione del Sud Africa circa la pericolosa tossicità dell'AZT, la condotta genocida di Achmat che consiste nell'immettere nel mercato questi farmaci, si è congiunta con la sua 'consapevolezza e deliberata intenzione' per far sì che, come diretta 'conseguenza' delle sue azioni, migliaia di Sudafricani, soprattutto neri, fossero con ogni probabilità uccisi o gravemente lesi nell'ordinario corso degli eventi'.

Inammissibilità di errore di fatto quale esimente del reato

Si può concepire che quando, come un nazista a Nuremberg, Achmat sia messo a confronto con la gravità del suo reato specificato nell'atto di accusa del Tribunale Penale Internazionale, possa sollevare come esimente del reato l'errore di fatto, ai sensi dell'Articolo 32.1:

Un errore di fatto sarà motivo per esimere la responsabilità penale solo se annulla l'elemento del dolo richiesto per il reato.

Vale a dire che per evitare la pena, Achmat potrebbe scusarsi dal banco degli imputati e sostenere che difatti pensava che era coinvolto in una missione salvifica invece che in una genocida. In questo caso, è probabile che adduca a pretesto che non è andato oltre il suo primo anno di educazione liceale e di conseguenza manca persino della più elementare educazione liceale in biologia e scienze generiche. Achmat può, in modo corrispondente, argomentare che la ragione per cui si è ostinato nella sua condotta criminosa, anche dopo aver sentito le avvertenze del Presidente Mbeki e della Dott.ssa Tshabalala-Msimang nel Parlamento circa i gravi pericoli dell'AZT, non era perché non voleva vedere prosciugarsi i suoi milioni di finanziamento estero e crollare la sua nuova carriera di mezzano dell'industria farmaceutica e perché era diventato famoso a livello mondiale, ma piuttosto perché era troppo deficiente e troppo ignorante per capire ciò che dicevano il Presidente Mbeki e la Dott.ssa Tshabalala-Msimang.

A dimostrazione di questo fatto, Achmat cita una dichiarazione che fece al *Saturday Star* il 12 gennaio 2002:

Solo Thabo Mbeki può credere che gli antiretrovirali come l'AZT siano tossici e che distruggano il sistema immunitario. Non c'è nessun'altra spiegazione per la paranoia che si sta diffondendo.

Apparentemente Achmat si riferiva alla frase contenuta nella lettera del 1 luglio 2000 in cui il Presidente Mbeki esprimeva al suddetto Tony Leon:

Nella lettera del 19 giugno che Lei mi ha inviato, fece la straordinaria dichiarazione che l'AZT aumenta la potenza del sistema immunitario. Nemmeno il produttore di questo farmaco fa questa dichiarazione profondamente poco scientifica. La realtà è precisamente l'opposto di quanto Lei dice, cioè, che l'AZT è immunosoppressore. Diversamente dalle dichiarazioni che Lei fa a favore dell'AZT, tutte le autorità mediche responsabili rilasciano ripetutamente seri avvertimenti circa la tossicità dei farmaci antiretrovirali, compreso l'AZT.

Tuttavia, nientemeno che il US Food and Drug Administration, il dipartimento degli Alimenti e Farmaci americano, diede sostegno all'affermazione del Presidente Mbeki un decennio prima in una conferenza stampa riguardo l'AZT del 5 marzo 1990:

Il farmaco [AZT] può inibire la produzione di globuli rossi e può ridurre i conteggi di globuli bianchi [comprese le cellule immunitarie] fino al punto in cui il farmaco deve essere interrotto per evitare infezioni.

La medesima GlaxoSmithKline ammonisce nel suo 'Foglietto informativo' dell'AZT:

I pazienti dovrebbero essere informati del fatto che i maggiori effetti tossici del RETROVIR sono la neutropenia e/o l'anemia.

La neutropenia viene definita dall' *Oxford Concise Medical Dictionary* come una

diminuzione nel numero di neutrofili nel sangue ... La conseguenza di ciò è un aumento nella predisposizione alle infezioni ... [Il] neutrofilo [è] una varietà di granulocito (un tipo di globulo bianco) ... in grado di ingerire e uccidere batteri e fornisce una importante difesa contro le infezioni.

E nel loro testo di riferimento *Nucleoside Analogs in Cancer Therapy* (New York: Marcel Dekker Inc., 1997), Cheeson, Keating e Plunkett sottolineano con forza questo effetto gravemente dannoso della terapia con farmaci della classe dell'AZT nella stessa prima pagina della loro prefazione così come nella loro analisi principale. A causa delle loro

poderose proprietà immunosoppressive ... profonda immunosoppressione ... spesso accompagna la terapia con i farmaci nucleosidi analoghi. ... hanno un certo numero di effetti collaterali associati, alcuni dei quali possono essere gravi. Ciò che preoccupa di più è l'immunosoppressione che si conforma ai programmi terapeutici standard. Ciascuno dei nucleosidi analoghi è associato ad una profonda linfocitopenia [esaurimento delle cellule immunitarie], a un rovesciamento del rapporto CD4/CD8, e a infezioni opportunistiche.

addirittura il giudice Cameron, che loda Achmat come un 'uomo di principi' perché anche lui, essendo promotore dell'uso delle droghe, lo sa, contraddice

ad Achmat e conferma la tossicità letale degli ARV sul giornale canadese *Globe and Mail* del 13 settembre 2003:

‘Certamente i farmaci sono tossici’, disse il Sig. Cameron, quasi fremendo dall’exasperazione. La TAC perse di recente tre importanti attivisti i cui organismi non sono riusciti a resistere ai farmaci.

Dopo questa lucida concessione, il Tribunale Penale Internazionale potrebbe rimanere in qualche maniera perplesso dal commento del giurista decano fatto subito dopo:

Ha detto che comunque non c’è dubbio, tra gli scienziati di maggiore credibilità, che gli ARV siano l’unica cosa che mantenga in vita la maggioranza delle persone con l’AIDS.

Questa opinione la si potrebbe ritenere particolarmente sconcertante alla luce dell’amor proprio esternato dal Sig.re Cameron durante un’intervista sul *Daily Dispatch* del 13 novembre 2001:

Non ho dubbi di avere dei doni intellettuali naturali.

Tuttavia il mistero potrebbe essere risolto qualora il Tribunale venga a conoscenza che questa persona insolitamente dotata disse circa una settimana prima durante lo show televisivo del canale MNet *Carte Blanche* del 4 novembre del 2001, che lui è un soggetto che parla con i suoi farmaci e chiede loro di entrare dentro di lui:

Io parlo loro e dico: 'Voi siete i miei alleati. Voglio che entriate nel mio sistema virologico e voglio che lottiate con me contro questo invasore straniero.'

Un mese dopo lo sfogo ugualmente stupido di Achmat sullo *Star*, nel discutere ignorantemente la dichiarazione di fatto del Presidente Mbeki che gli ARV siano tossici e che distruggano il sistema immunitario, Achmat confessò francamente la conclusione ovvia che lui è un completo ignorante in materia scientifica durante una intervista sul giornale *Rapport* del 10 febbraio (tradotto dall'afrikaans):

La TAC ha sempre cercato di capire la scienza medica con grande onestà. E questa è la cosa con la quale tutti i sudafricani hanno sempre avuto difficoltà. Siamo illetterati a livello scientifico.

(Presumibilmente Achmat intendeva includere in questa categoria il giudice Cameron ed il suo 'sistema virologico'). In altre parole, Achmat ammette che lui non 'capisce la scienza medica' perché non è in grado di capire la letteratura scientifica, meno ancora di studiarla con qualsiasi intelligenza critica. Tuttavia, la proiezione di Achmat delle proprie deficienze intellettuali su tutti quanti nel Sudafrica ovviamente non viene appoggiata dalla opposizione colta del Presidente Mbeki e della Dott.ssa Tshabalala-Msimang ai farmaci ARV come l'AZT e la loro preoccupazione riguardo il grave pericolo che rappresentano per la salute dei sudafricani, nella maggioranza neri. Comunque la insensatezza di Achmat potrebbe essere spiegata dall'osservazione generale del filosofo Arthur Schopenhauer, che una volta spiegò che

L'intelligenza è sempre invisibile all'uomo che non ce l'ha.

Può darsi che Achmat adduca come scusa dal banco degli imputati nel Tribunale Penale Internazionale che la sua mancanza di educazione liceale sia responsabile della sua incapacità di capire ciò che il Presidente Mbeki identificò come 'gli spaventosi avvertimenti che i ricercatori scientifici hanno fatto' riguardo l'AZT, e perciò per questa ragione non smetta di appoggiare immediatamente l'operazione di marketing della GlaxoWellcome per vendere il farmaco al governo sudafricano per avvelenare la popolazione, nella maggioranza nera, invece di investire i suoi milioni nella TAC per una campagna pubblicitaria nel Sudafrica per diffondere a livello generale l'avvertimento del Presidente Mbeki sul fatto che i sudafricani, nella maggioranza neri, si trovavano in grave pericolo di venir avvelenati da una criminale corporazione del farmaco che si libera della sua merce tossica in Sudafrica basandosi su simili affermazioni fraudolente come quella che dichiara che l'AZT ed il simile 3TC 'prolungano la vita e ritardano la progressione della malattia', che era il modo in cui la GlaxoWellcome pubblicizzava falsamente i farmaci per i bambini neri nell'aprile 2000 sull'edizione del *Modern Medicine of South Africa*, mentre invece in realtà abbondante informazione proveniente dalla ricerca già portava alla conclusione precisamente opposta riguardo ad entrambe le affermazioni.

Qualsiasi difesa all'accusa che Achmat potrebbe cercare di porre davanti al Tribunale Penale Internazionale riguardo al fatto che non sia completamente colpevole, da un punto di vista penale, e quindi non soggetto ad una punizione come qualsiasi adulto in salute e nel pieno possesso delle sue facoltà mentali, perché ha ammesso da sé di essere un cretino nel campo della scienza medica (e quindi perfettamente qualificato per far parte dal 2004 del Comitato Tecnico e Strategico dell'HIV del WHO) e quindi crede in maniera infantile e ad occhi chiusi a tutto e a qualsiasi cosa che le aziende farmaceutiche dicono riguardo la loro merce nella loro propaganda di

marketing, sarà invalidata dal fatto che lui ha conoscenza personale diretta della tossicità pericolosa degli ARV contro cui il Presidente Mbeki e la Dott.ssa Tshabalala-Msimang hanno ripetutamente avvertito, inquantoché lui ha sperimentato personalmente i loro effetti tossici al punto tale di esserne stato severamente danneggiato, e poi di esserne stato quasi ucciso un anno dopo:

In una conferenza stampa dell'8 settembre 2003, Achmat disse che quattro giorni prima aveva ingerito la sua prima dose di Triomune, un cocktail di ARV generico composto da d4T, 3TC e nevirapina in un'unica compressa. Lui è stato subito colpito da un severo mal di testa e da una leggerezza di testa tossica che lo fece sentire 'euforico'. Entro pochi mesi i farmaci tossici lo resero talmente malato da diventare completamente invalido.

Un articolo apparso sul *Daily Dispatch* del 28 maggio 2004 svelò che non solo la tossicità del suo ciclo di ARV a combinazione tripla aveva danneggiato ed inabilitato Achmat sia a livello fisico che mentale, ma che lui aveva anche nascosto questo fatto in maniera risoluta, perché non voleva perdere credibilità circa questo fatto davanti al Presidente Mbeki e alla dott.ssa Tshabalala-Msimang, nel vedere i loro numerosi avvertimenti pubblici circa la tossicità degli ARV rivendicati pubblicamente dalla propria ammissione del fatto che gli avevano causato gravi danni, in particolare dal momento in cui lui li aveva denigrati senza nessun tipo di riserbo, per il fatto di avere gli importanti incarichi di Presidente e di Ministro della Sanità Pubblica, a causa della loro avversione ai farmaci che lui stesso aveva allora trovato troppo violente da tollerare. E oltre a perdere il suo prestigio, non voleva perdere lo spazio politico che aveva guadagnato attraverso la sua inflessibile campagna di pubblicità, se dovesse ammettere che loro potrebbero aver avuto ragione riguardo i farmaci e che lui si sarebbe potuto sbagliare nettamente.

‘Le cose sono cambiate nella vita di Zackie Achmat’, continuò l’articolo:

Una volta era accessibile e sempre veloce, acuto e pungente, ma adesso una assistente personale controlla il cellulare ed il diario del presidente della Campagna per l’Intervento Terapeutico (Treatment Action Campaign, TAC) e controlla i visitatori prima di farli entrare nello studio di Achmat. ... Sebbene tutti questi cambiamenti esprimono un nuovo livello di struttura nella vita di Achmat e la necessità di gestire molteplici richieste di interviste, i più profondi cambiamenti emergono dai suoi primi sei mesi di terapia anti-retrovirale e di come ciò abbia costretto l’attivista carismatico a rivedere la propria vita ... uno spaventoso contrattempo ... ebbe luogo nel febbraio e marzo ... che scosse la fiducia di Achmat in se stesso. ... ‘Quando entravo nel mio quinto mese cominciai a sentire una sensazione nei miei piedi. All’inizio non ci feci caso, e pensai che avessi fatto qualcosa di sbagliato nella palestra. La seconda settimana è diventato ovvio per me, e pensai, “Non posso permettere che Manto vinca e non posso lasciare che Mbeki vinca”, e restai a riposo per altre tre settimane’. Quando alla fine Achmat raccontò al suo dottore i suoi sintomi, i nervi nei suoi piedi erano diventati talmente sensibili che a mala pena riusciva a camminare. Un cambiamento nei farmaci (dal d4T all’AZT) arrestò la situazione ed il suo piede sinistro migliorò, ma non poteva ancora sopportare alcun peso sul piede destro per qualsiasi periodo di tempo, e nemmeno riusciva a percorrere lunghe distanze. ... Achmat, che ha precedenti clinici di depressione, dice che il fatto di essere rimasto immobile durante una settimana mentre il medico cercava di controllare gli effetti collaterali, gli causò una depressione terribile, la peggiore che abbia avuto negli ultimi due anni.

Difatti, l'AZT non è meno neurotossico del d4T: essendo nucleosidi analoghi le droghe appartengono precisamente alla stessa classe chimica, e hanno sostanzialmente i medesimi effetti tossici. Inoltre, la neurotossicità dei farmaci che lo inabilitarono fisicamente, dimostrarono anche di avergli provocato alla fine del 2004 un cospicuo deterioramento mentale (un effetto dannoso che i medici chiamano 'chemiocervello').

Le prime indicazioni di questo fatto sull'articolo del *Daily Dispatch* sono state confermate dalla giornalista Willemien Brummer, che osservò Achmat durante un'intervista pubblicata da News24.com il 1 dicembre 2004. Si sentì turbata dall'osservare che

Le sue parole erano dei pipistrelli che volavano nel buio l'uno verso l'altro. Le sue frasi finivano in mezzo all'aria. Era come se lui ti guardasse attraverso un denso strato di nebbia. E' stato a quei tempi che mi chiesi cosa gli accadesse. Specialmente quando cancellava conferenze stampa ed apparizioni pubbliche all'ultimo momento. ... Tra sorsi ['di minestra ed un bicchiere di succo d'arancia'] parla del suo passato e della complessa interazione tra le sostanze chimiche nel suo cervello, dei suoi geni e del virus che gli era stato diagnosticato nel 1990. Il virus HI già penetra nel cervello durante la negativizzazione [sic]. ... La reazione di ciascun paziente a questa penetrazione è diversa. Ciò potrebbe portare alla depressione e a un deterioramento cognitivo, e nelle fasi finali, anche alla demenza, uno stato che di solito colpisce solo gli anziani.

Il giudizio soggettivo di Achmat riguardo il suo stato mentale che si deteriorava, cioè, la sua incipiente demenza da AIDS indotta dagli ARV, è stata esternata nella sua preoccupazione espressa alla Brummer che 'la sua

maggior paura [era quella di] perdere il controllo della sua mente', lamentandosi come se fosse un'uomo anziano sempre più senile che sa di star perdendo la testa: 'Pur di conservare la mia dignità'.

Brummer continuò:

E poi arrivarono gli effetti collaterali fisici degli antiretrovirali. In particolare la neuropatia periferica, un disturbo che si presenta quando i terminali nervosi vengono bloccati; si sentono dolori scottanti nei piedi e nelle gambe. Quello è stato talmente negativo per Achmat, che non più tardi del quinto mese dopo l'inizio della terapia antiretrovirale non riusciva più a camminare. 'All'inizio dell'anno mi sentivo completamente malinconico e spossato. Litigai con le persone a me più vicine e più care, e non volevo accettare il fatto che stavo sperimentando degli effetti collaterali'

La frase di Achmat 'sperimentando degli effetti collaterali' sembrerebbe troppo inadeguata per esprimere il fatto di essere fisicamente danneggiato e psichicamente deteriorato, ma in ogni caso il fatto di aver ammesso di essere stato gravemente danneggiato dai suoi ARV dopo pochi mesi dall'inizio della loro assunzione respinge seccamente la sua dichiarazione clamorosamente falsa sull'ultima pagina dell'edizione di marzo 2006 nella sua rivista della TAC *Equal Treatment*, 'Sono in buona salute un'altra volta grazie a loro'.

Desideroso di dare l'impressione che stava migliorando con le sue pillole, non affondandone, Achmat insistette con Brummer:

Sono stato bene da giugno. A settembre andai a Londra, Germania, Addis Ababa e di ritorno a Londra, e ho gestito tre appuntamenti al dì. Il martedì sono ritornato a Durban.

Ciò che Achmat cercava di insinuare era che 'da giugno' non aveva più sperimentato alcun effetto nocivo dei farmaci velenosi. Ovviamente la ragione più probabile è che, al contrario della sua affermazione nella didascalia della sua sorridente foto segnaletica sulla sua rivista *Equal Treatment*, Achmat stava davvero o non prendendo più i farmaci, oppure non stava prendendoli più alle dosi prescritte, ma a dosi molto più basse. Questa ipotesi viene appoggiata dall'inganno pubblico ammesso da sé, e dalla completa impossibilità che una miscela di tre prodotti chimici tossici che lo resero gravemente ammalato, si potessero da allora in poi sperimentare come benefici e salutari, dopo aver sostituito uno di loro con un altro pressoché chimicamente identico.

Certamente egli ha chiarito che non vuole che nessuno lo sorvegli per assicurarsi che stia veramente prendendo le sue pillole velenose nel modo in cui gli sono state prescritte (ciò che i medici chiamano DOT, cioè, Terapia Osservata Direttamente, che è un qualcosa di routine nella terapia TB) perché, come egli disse nell'edizione del 7 maggio 2006 dello *Statesman*,

Ciò per me è inaccettabile perché limita l'autonomia e la dignità di ciascuna persona.

Difatti, la ragione per la quale Achmat non vuole che nessuno lo colga truffando quando butta giù i suoi ARV nel gabinetto mentre nessuno lo guarda è perché per la maggioranza della gente essi sono intollerabilmente tossici.

In una recente ricerca per quantificare la 'Prevalenza degli eventi avversi associati a potenti dosi di terapia antiretrovirale' in regimi di ARV singoli, doppi, e tripli, pubblicata sul *Lancet* 358(9290):1322-7 nell'ottobre 2001,

Fellah e coll. denunciarono l' 'alta prevalenza di effetti tossici' in una coorte composta da 1160 pazienti. Più di due terzi dei pazienti che assumevano questi farmaci sono stati colpiti dagli effetti collaterali abbastanza gravi da influenzare il proseguimento della terapia, cioè, ha fatto sì che non assumessero i farmaci prescritti. Il 47% di questi pazienti riportò problemi clinici come vomito, diarrea, nausea, aumento di grasso, cambiamenti di umore, insonnia e fatica. Gli esami del sangue rivelarono anomalie 'potenzialmente gravi' nel 27 % dei pazienti. I ricercatori classificarono una 'proporzione significativa' di questi effetti avversi come 'gravi o severi'. L'insufficienza renale e la fatica severa che sono state 'probabilmente o certamente' causate dalla loro terapia contro l'HIV, hanno fatto sì che alcuni pazienti venissero ricoverati all'ospedale.

Più recentemente, le 'Indicazioni aggiornate del Dipartimento della Sanità Pubblica per la Gestione delle Esposizioni Professionali all'HIV e le Raccomandazioni per la Profilassi Post-esposizione' rilasciate dai Centri Americani per il Controllo delle Malattie ('CDC') il 30 settembre 2005, citavano diverse ricerche che riferivano che

come risultato della tossicità e degli effetti collaterali nell'HCP [il 'personale sanitario'], una parte considerevole dell'HCP non è riuscito a terminare il ciclo completo di 4 settimane di profilassi posteriore all'esposizione all'HIV ... Spesso sono stati denunciati degli effetti collaterali nelle persone che assumevano sostanze antiretrovirali come profilassi posteriore all'esposizione ... In molteplici casi, una parte (dal 17% al 47%) considerevole dell'HCP che riceveva la profilassi posteriore all'esposizione dopo esposizioni professionali a fonti di positività all'HIV, non completarono un ciclo completo di terapia di 4 settimane perché non riuscivano a tollerare i farmaci.

Tuttavia Achmat dichiara che sta assumendo questi farmaci alle dosi massime prescritte, anno dopo anno, senza aver subito la loro 'tossicità ed effetti collaterali', mentre il CDC riconosce che questo fatto impedisce che persino la metà dei medici ed infermieri completino un semplice 'ciclo completo di terapia di 4 settimane perché non riuscivano a tollerare i farmaci'; e anziché far campagne per avvertire la gente nel Sudafrica che si trovano davanti alla possibilità di essere avvelenati e ammalati gravemente dalla tossicità degli ARV, come è accaduto a lui, proprio come le ricerche di Fellah e coll. e di diversi altri ricercatori predirono, lui adesso va in giro mentendo sul fatto di essere 'sano un'altra volta grazie a loro'.

La nevirapina, che anche Achmat prendeva, è anche un neurotossico, e Wise e coll. hanno denunciato che causa problemi mentali in un articolo apparso sul *British Medical Journal* 324(7342):879 nell'aprile 2002, dal titolo 'Complicazioni Neuropsichiatriche della Terapia con Nevirapina'. Morlese e coll. pubblicarono un secondo articolo sullo stesso argomento lo stesso anno sull'*AIDS* 16(13):1840-1841: 'Complicazioni Neuropsichiatriche indotte dalla Nevirapina, un effetto tipico della classe di sostanze a cui appartengono gli inibitori non-nucleosidi della transcriptasi inversa?'.

Nel caso di Achmat queste 'complicazioni neuropsichiatriche' si rivelarono pressoché subito. Egli disse alla giornalista Jennifer Barrett durante un'intervista pubblicata sul *Newsweek* del 24 novembre 2003:

La cosa più significativa dopo aver iniziato ad assumere i farmaci è il fatto che, realmente, nelle prime tre settimane sono diventato talmente depresso; non sono stato così depresso in tutta la mia vita.

Un articolo diffuso dall'Associated Press il 15 ottobre 2006, 'Gli scienziati lottano contro la demenza dell'HIV: I medici non sono in grado di predire quali pazienti saranno colpiti dal "neuroAIDS"', aiuta a spiegare l'incapacità mentale di Achmat. Anche se all'inizio colpevolizzava l'HIV, il brano faceva notare che

Oggi giorno, la medicazione anti-HIV provoca una demenza più sottile che colpisce quattro anni o più prima della morte: All'inizio, i pazienti dimenticano numeri di telefono ed i loro movimenti rallentano. Alcuni peggiorano fino a che non riescono più a lavorare o a portare avanti altre attività, ma non tutti peggiorano, ed i dottori non sono in grado di predire quali peggioreranno ... molti specialisti sono preoccupati [dal fatto che] pressoché tutti possono essere colpiti almeno da qualche sintomo cerebrale ... perdita di memoria ed altri sintomi del cosiddetto neuroAIDS, che colpisce almeno una persona su cinque con l'HIV e che diventa sempre più comune man mano che i pazienti vivono di più.

Dopo aver sostituito il d4T per l'AZT nella sua combinazione di farmaci, immaginando che ciò avrebbe risolto apparentemente i suoi problemi, Achmat afferma di aver continuato ad assumere una dose giornaliera di ARV fino al 28 marzo 2005, quando è stato colpito da un infarto importante al cuore all'età di 43 anni, a seguito di cui fu portato in fretta in ospedale in una ambulanza ed è stato ricoverato diversi giorni. Questa terribile sfortuna era facilmente prevedibile prendendo in considerazione le risultanze denunciate da Reisler e coll. (sopra citate) secondo cui (a)

Tutte e 4 le classi di antiretrovirali (ARV) e tutti e 19 gli ARV autorizzati dalla FDA sono stati direttamente o indirettamente associati a situazioni a rischio di vita e alla morte.

(b) il doppio delle persone che assumono farmaci ARV vengono colpite da un effetto collaterale tossico che mette la vita a rischio rispetto a quello che i ricercatori chiamavano un 'evento da AIDS'. E (c), indotti dagli ARV tossici,

Eventi cardiovascolari vengono associati al maggior rischio di morte.

Nello stesso mese in cui Achmat crollava per via del suo attacco al cuore, dando calci e gemendo per terra, McKee e coll. denunciavano uno dei molti modi in cui l'AZT danneggia il cuore nel loro articolo 'Fosforilazione della timidina e dell'AZT nei mitocondri del cuore: Spiegazione di un nuovo meccanismo di cardiotossicità da AZT' sul *Cardiovascular Toxicology* 4(2):155-67:

I nucleosidi analogici antiretrovirali adoperati nella terapia antiretrovirale altamente attiva (HAART) vengono associati ad effetti tossici a livello cardiovascolare e di altri tessuti, e sono associati all'esaurimento del DNA mitocondriale.

La ragione di questi effetti, essi spiegarono, è che 'l'AZT è un potente inibitore della fosforilazione della timidina nei mitocondri del cuore'. Ciò significa che l'AZT distrugge la sintesi del DNA cellulare e perciò avvelena i tessuti del cuore.

Inoltre, il 5 febbraio 2001, quando il Ministero della Sanità e l'Assistenza americano annunciò l'improvvisa rinuncia al suo approccio nei confronti dell'AIDS del tipo 'colpisci subito, colpisci forte' mediante l'uso dell'AZT e degli antiretrovirali similari, ossia un anno dopo che il Presidente Mbeki aveva formalmente avvertito al mondo intero riguardo la pericolosa tossicità

dell'AZT, il Direttore dell'Istituto nazionale delle allergie e malattie infettive Anthony Fauci spiegava:

Siamo molto preoccupati per un certo numero di tossicità associate all'uso prolungato dei farmaci antiretrovirali ... Stiamo assistendo ad un numero crescente di pazienti con livelli pericolosamente alti di colesterolo e trigliceridi ... La cattiva notizia è che adesso dobbiamo trovare il modo di trattare tossicità inattese, ivi inclusa quella che può dar luogo ad una prematura malattia coronarica.

La 'prematura malattia coronarica' analoga a quella di Achmat – ed aggravata dalla dislipidemia scoperta dal suo cardiologo – è ciò che Fauci chiamerebbe 'livelli pericolosamente alti' di lipidi nel sangue di Achmat.

Ed allora Achmat non può sperare di essere credibile se implora al Tribunale Penale Internazionale di essere perdonato per il suo crimine basandosi sul fatto che egli è uno di coloro che i maestri elementari chiamano un alunno ritardato; ossia che egli è particolarmente stupido ed ignorante; che onestamente non sapeva quel che faceva quando con imbrogli vari è stato cooptato dall'industria farmaceutica per introdurre nel Sud Africa i suoi inutili farmaci mortali; e che per la stessa ragione non poteva cogliere il senso di quel che il Presidente Mbeki e la Dott.ssa Tshabalala-Msimang dicevano quando avvertivano ai propri connazionali che essi correvano il rischio di essere gravemente danneggiati dall'(uso dell') AZT; e che nonostante il Presidente Mbeki avesse affermato durante la chiusura del suo intervento nel Parlamento riguardo all'AZT –

Per meglio comprendere questa materia, pregherei con insistenza agli Onorevoli membri del Consiglio Nazionale [delle Province] di consultare

l'enorme volume di testi su questa materia disponibili su Internet, affinché noi tutti riusciamo a trattare quest'argomento basandoci su informazioni comuni,

– egli, Achmat, non cercò nemmeno di seguire lui stesso questo consiglio poiché, come si diceva, egli è persona 'scientificamente illetterata', ossia talmente illetterata da far sì che 'l'enorme volume di testi su questa materia disponibili su Internet' sarebbe stato per lui come se fosse una lingua incomprensibile. In tali circostanze è ovvio che sarebbe stato necessario che Achmat si rivolgesse ad una persona capace affinché gli spiegasse in termini comprensibili che cosa significava tutto ciò, invece di far finta che non riusciva a veder nulla, alla pari del criminale di guerra nazista Albert Speer, che non voleva rovinare la sua brillante carriera prendendo atto degli atroci abusi commessi sotto la sua giurisdizione ai danni dei prigionieri costretti al lavoro forzato nella produzione di guerra, e ancora meno ponendone un termine.

Date le premesse, non è possibile che Achmat pretenda di far credere al Tribunale Penale Internazionale che non sapeva nulla riguardo la pericolosa tossicità e dannosità degli antiretrovirali che rischiarono di farlo morire, e che stanno uccidendo migliaia di neri in Sud Africa. Egli non può accampare un effettivo errore di fatto come motivo difensivo per escludere la sua responsabilità penale ai sensi dell'art.32 dello Statuto di Roma poiché egli ebbe modo di appurare personalmente, per diretta esperienza, che la sua attività criminale in Sud Africa stava conducendo alla morte migliaia di persone, per lo più nere, per lo più povere.

Inammissibilità di incapacità o malattia mentale quale esimente del reato

Se da un lato egli stesso porta le prove dell'inconsistenza della sua difesa di fronte alla massa di evidenze del crimine perpetrato con il suo progetto commerciale, Achmat potrebbe pensare di integrare la sua giustificazione ricorrendo al motivo di difesa previsto dall'art. 31.1(a) dello Statuto di Roma. Questo gli garantisce l'immunità dalla condanna e dalla pena se egli può dimostrare che

soffre di una malattia o difetto mentale capace di annullare la capacità della persona di rendersi conto dell'illegalità o della natura della sua condotta, oppure la capacità di controllare la sua condotta per conformarla ai requisiti di legge.

Sotto questo riguardo Achmat ha più volte dichiarato di essere mentalmente malato, avendo egli sofferto di gravi depressioni fin dall'infanzia; per tale seria condizione patologica egli è in cura ininterrottamente con somministrazione di psicofarmaci ad effetto tranquillante che alterano la normale chimica del cervello. Ma se il grado della malattia mentale endogena di Achmat è così avanzato, oppure se l'effetto 'soporifero' collaterale del suo trattamento psichiatrico farmacologico sulle sue capacità cognitive è abbastanza pronunciato da giustificare legalmente il suo delitto, ciò sarà determinabile dopo una perizia medico-legale piena, esaustiva, condotta presso un ospedale psichiatrico idoneo.

Un ostacolo alla possibilità di Achmat di invocare la propria infermità mentale prevista dallo Statuto di Roma è dato dalla spontanea dichiarazione resa dal suo dottore in una perizia archiviata presso la Corte Suprema di Città del Capo nel 2006 nel procedimento n°12156/05, secondo la quale

Zackie ha attualmente il completo controllo delle sue facoltà mentali.

Offuscando però tale quadro positivo il Dott.re Andrews aggiungeva che il trattamento subito da Achmat a base di antiretrovirali aveva danneggiato non soltanto le terminazioni nervose dei suoi arti ('neuropatia periferica di grado 2 ... essendo stato trattato ... con ... cure accessorie per i dolori neurologici'), ma anche il suo cervello, avendogli procurato disturbi 'sensori, motori e propriocettivi'. L'erudito dottore lascia aperta la questione se egli riteneva che Zackie, a seguito dell'intossicazione da antiretrovirali, non fosse prima nel completo controllo delle sue facoltà mentali.

In ogni caso, indipendentemente dalle risultanze espresse nella dichiarazione del comitato di psichiatri consulenti della Corte, l'ulteriore peggioramento delle condizioni mentali di Achmat, rilevato da parecchi giornalisti dopo che egli iniziò il trattamento a base di antiretrovirali, non può essere da lui accampato a propria difesa ai sensi dell'art.31, in quanto esso risulta essere iniziato dopo la commissione dell'atto che rappresenta il punto focale del suo delitto, ossia l'aver costretto il governo del Sud Africa, in collusione con altri gruppi d'interesse del settore farmaceutico, ad annunciare il 17 aprile 2003 che esso avrebbe fornito farmaci antiretrovirali al sistema sanitario nazionale per somministrarli ai poveri, soprattutto neri.

Sebbene l'art.31.1(b) prevede che la responsabilità penale sia esclusa qualora

La persona è in uno stato di intossicazione che annulla la sua capacità di rendersi conto della illegalità o natura della propria condotta, o la capacità di controllare la propria condotta per conformarla ai requisiti di legge,

e Achmat potrebbe ben affermare in giudizio che l'effetto neurotossico sul suo cervello procuratogli dai farmaci presi per alcuni mesi ha fatto sì che egli diventasse talmente intossicato da non essere più padrone di se stesso, così come ritenevano tutti i giornalisti che lo intervistavano, l'Art. 31.1(b) non consente questo genere di difesa laddove

il soggetto si è intossicato per propria volontà a seguito di circostanze che egli conosceva, ovvero ha trascurato il relativo rischio che avrebbe assunto, come risultato dell'intossicazione, la condotta costituente un reato di competenza della Corte.

Siccome il Presidente Mbeki e la Dott.ssa Tshbalala-Msimang avevano ripetutamente ammonito circa la pericolosa tossicità dell'AZT e la dottoressa aveva menzionato specificamente in Parlamento il 16 novembre 1999 la circostanza che l'AZT attacca le cellule nervose, Achmat era avvertito che egli avrebbe potuto avere un cervello ancora più danneggiato quando cominciò a prendere i farmaci di questo tipo, considerando che anche la persona meno accorta sa che la maggior parte del cervello contiene cellule nervose. Perciò Achmat non può difendersi validamente ricorrendo a quanto previsto dall'Art.31.1(b).

Elementi aggravanti

Nelle considerazioni che la Corte Penale Internazionale dovrà svolgere per giungere ad una conveniente sentenza di condanna per genocidio sul caso Achmat, occorrerà valutare diverse circostanze aggravanti.

Non soltanto Achmat ha trascurato volutamente l'evidente grave danno che la sua continua condotta stava procurando, ma egli ha anche sferrato attacchi velenosi contro il Presidente Mbeki e la Dott.ssa Tshbalala-Msimang per il solo fatto che essi avvertivano il pubblico circa la tossicità degli antiretrovirali e per attirare l'attenzione sulla povertà e la malnutrizione come cause principali della cattiva salute (cioè dell'immunodeficienza acquisita) della grande maggioranza dei neri poveri del Sud Africa; ed egli ha cercato accanitamente di screditare i loro doverosi avvertimenti offerti a protezione della popolazione del Sud Africa secondo i loro doveri istituzionali ed in contrasto con il suo progetto di distribuzione dei suoi velenosi farmaci a base di antiretrovirali; così egli si è speso attaccandoli ed insultandoli personalmente, lavorando per demolire la loro reputazione.

L'operazione commerciale condotta da Achmat a favore dell'industria farmaceutica degli ARV è stata contrassegnata da una enorme disonestà e da modalità fuorvianti sotto parecchi aspetti :

Egli ha fatto pubblicità ai prodotti antiretrovirali secondo modalità che non tenevano conto del loro ben noto effetto debilitante, nonché della loro intollerabile tossicità per la maggior parte della gente; se avesse fatto altrettanto negli Stati Uniti, avrebbe commesso un illecito e rischiato l'arresto immediato e l'incriminazione qualora avesse in quel paese messo in commercio i farmaci in parola sulla base delle false dichiarazioni che egli impunemente rilascia in Sud Africa.

Il 12 maggio 2001 il *British Medical Journal* 322(7295):1143 riferiva che

L'Agenzia Statunitense per gli Alimenti e i Farmaci (FDA) ha scritto una lettera di ammonimento ai produttori di farmaci antiretrovirali mettendoli

in guardia dall'usare toni ottimistici nella pubblicità dei loro prodotti su manifesti e periodici. Thomas Abrams, direttore del dipartimento della FDA che si occupa della commercializzazione, pubblicità e diffusione dei farmaci, ha detto che l'attuale pubblicità degli ARV diretta ai consumatori è fuorviante in quanto omette di illustrare i limiti dei farmaci antiretrovirali e addirittura rappresenta come prove del loro benefico effetto persone dall'aspetto florido, modelli atletici e sessualmente attraenti nel fiore della salute che scalano montagne, guidano barche a vela e montano su biciclette. Tali obiettivi sono molto difficili da raggiungere per chi è infetto dall'HIV e che per questo motivo deve assumere parecchie volte al giorno farmaci che hanno gravi effetti collaterali ... La pubblicità in parola viola perciò le norme dell'FDA.

Notando questa iniziativa dell'FDA, il partito al governo del Sud Africa prevede correttamente nel periodico *ANC Today* del 18 maggio 2001 che Achmat, la sua Campagna per l'Intervento Terapeutico e gli altri gruppi di pressione a favore dell'industria farmaceutica avrebbero trascurato quell'informativa e avrebbero continuato a circuire le persone per mandarle incontro alla morte, con la disinformazione sugli ARV e con false promesse circa i benefici procurati dal loro uso:

E' assai improbabile – ed è una grande sfortuna – che i politici, le società, i medici, nonché le persone dei media e degli enti non governativi del nostro paese che sono coinvolti in una campagna commerciale non diversa da quella che l'FDA statunitense cerca di vietare nell'interesse della salute pubblica, ascoltino e si uniformino al comunicato emanato dall'FDA statunitense. Di conseguenza persone innocenti continueranno a soffrire, nonché a morire nel nostro paese

grazie, in parte, all'ostinato comportamento di questi individui del Sud Africa.

Nonostante il fatto che Achmat abbia avuto danni irrimediabili per via della tossicità degli antiretrovirali entro pochi mesi dall'inizio della cura con essi, egli oggi sostiene (v. *Cape Times* del 17 febbraio 2006) che quei farmaci gli danno un gusto per la vita che non ha mai avuto prima, al punto che può anche 'scalare montagne'. Ciò vuol dire che egli ora si presenta come un ragazzo da copertina per la pubblicità degli antiretrovirali negli stessi termini ed immagini false che anche l'FDA, favorevole all'industria farmaceutica, ha bandito in quanto falsi e ingannevoli, ossia in termini di immagini di

persone dall'aspetto florido ... modelli atletici e sessualmente attraenti nel fiore della salute che scalano montagne, guidano barche a vela e montano su biciclette.

Proprio nel momento in cui Achmat finge, fraudolentemente, di essere talmente rinvigorito dagli ARV da trovarsi adesso 'ad arrampicarsi sulle montagne', l'edizione del novembre 2006 della sua rivista del TAC *Equal Treatment* mostra nell'ultima pagina un annuncio dei farmaci ARV con una fotografia del giudice Cameron sorridente montando sua bicicletta, 'correndo in bicicletta', e dichiarando falsamente, 'gli antiretrovirali mi mantengono sano', insieme al sottotitolo: 'Nel 2006 lui percorse i 110 km della corsa ciclistica Argus'.

Tale come è stato segnalato dal *British Medical Journal*, questo tipo di pubblicità degli ARV, disonesta e ingannevole, è illegale negli Stati Uniti e potrebbe far sì che le persone coinvolte vengano imprigionate.

A causa del fatto che egli agisce al di sopra della giurisdizione dell'FDA nel modo criminalmente ingannevole in cui promuove gli ARV nel Sudafrica, si potrebbe sperare che il prossimo annuncio degli ARV di Achmat sull'*Equal Treatment* rappresenti 'persone dall'aspetto florido ... modelli atletici e sessualmente attraenti nel fiore della salute ... che guidano barche a vela' intorno a Cape Point.

Nemmeno le corporazioni farmaceutiche che producono gli ARV dichiarano che abbiano dei benefici medici che Achmat ed il giudice Cameron dichiarano falsamente. Ad esempio, la GlaxoSmithKline, produttrice dell'AZT dice francamente riguardo il nuovo aggiornamento del suo ARV Ziagen nel suo 'Foglietto Informativo': 'Ziagen non è stato studiato abbastanza a lungo per conoscere se La aiuterà a vivere di più o avrà meno problemi clinici che sono associati all'infezione da HIV o all'AIDS'. Riguardo il Combivir, che è una combinazione dei suoi farmaci AZT e del composto chimicamente simile 3TC, la GlaxoSmithKline ammette: 'COMBIVIR non è una cura per l'infezione da HIV ed i pazienti potrebbero continuare a sperimentare delle malattie associate all'infezione HIV, comprese le infezioni opportunistiche'. Riguardo la nevirapina la Boehringer Ingelheim dice: 'VIRAMUNE non cura l'HIV o l'AIDS, e non si sa se La aiuterà a vivere di più con l'HIV. Le persone che prendono VIRAMUNE possono ancora continuare a contrarre infezioni comuni nelle persone con l'HIV (infezioni opportunistiche)'. La Merck non è più incoraggiante riguardo il suo farmaco inibitore della proteasi nel foglietto della confezione: 'Non si sa se Crixivan allungherà la sua vita o se diminuirà le sue possibilità di contrarre altre malattie associate all'HIV'. La Gilead Sciences è ugualmente pessimistica riguardo il suo farmaco Tenofovir, che la TAC sta cercando in questo momento di imporre attraverso il processo di autorizzazione dell'MCC; il suo 'Foglietto Informativo' dice: 'VIREAD non cura l'infezione da HIV-1 o l'AIDS. In questo momento non si conoscono gli effetti

a lungo termine del VIREAD. Le persone che assumono VIREAD possono ancora contrarre infezioni opportunistiche o altre patologie che si presentano con l'infezione da HIV-1. Le infezioni opportunistiche sono infezioni che si sviluppano perché il sistema immunitario è debole. Alcune di questi condizioni sono la polmonite, le infezioni causate dal virus dell'herpes e le infezioni del complesso del Mycobacterium avium (MAC)'.

Nel fare il marketing per gli ARV dell'industria farmaceutica nel Sudafrica, Achmat ha continuamente sottostimato la loro tossicità potenzialmente letale. Per esempio, il suo opuscolo della TAC 'Sindrome della Ricostituzione Immunitaria (IRS)', rappresenta un uomo di pelle scura sorridente e dall'aspetto sano' vestito con una camicia di un bianco luccicante, che appare 'sessualmente attraente e atletico' e 'nel fiore della salute', che annuncia:

Mi ammalai di TB dopo aver iniziato il trattamento con gli ARV.

La giustificazione perversa, puerile e miracolosa, data dal modello nel testo che accompagna la foto riguardo al suo deterioramento della salute è che si 'deve al fatto che la TB che era addormentata nel mio corpo prese l'opportunità di svegliarsi quando il mio sistema immunitario cominciò a ristabilirsi'. Visto che gli ARV sono potenti veleni del metabolismo generale, come Lewis e Dalakas (sopra citati) hanno segnalato, sarebbe superfluo un ulteriore commento su questa sciocca spiegazione del perché la gente sana si ammala gravemente quando ne viene avvelenata.

Nessun produttore di nessun ARV allega, come lo fa la TAC di Achmat nella sua propaganda sull'IRS', che questo farmaco, solo o in combinazione con altri, 'fa sì che si senta bene e che si mantenga sana' una persona che si

ammala di TB. Ciò è dovuto al fatto che non esiste alcuna evidenza clinica pubblicata che appoggi questa dichiarazione bugiarda e completamente inventata. Al contrario, numerosi articoli di ricerche hanno descritto, e Achmat lo conferma esplicitamente nel suo articolo 'IRS' della TAC, che gli ARV difatti inducono malattie gravi come la

TB, polmonite, meningite da cryptococchi o che generalmente [fanno sì che la gente] si senta male.

La incredibilmente stupida giustificazione della TAC nel suo articolo 'IRS' riguardo il fatto che 'quando inizi la medicazione ARV' sviluppi 'TB, polmonite, meningite da cryptococchi o generalmente ti senti male' perché 'il tuo sistema immunitario diventa più forte' con l'assunzione dei farmaci, sembrerebbe di essere al livello di una organizzazione condotta da una persona con instabilità mentale ed intellettualmente deteriorata che si vanta di essere 'scientificamente illetterata'.

Come è stato menzionato sopra, la disonestà di Achmat nel commercializzare gli ARV nell'interesse dell'industria farmaceutica si estende anche al fatto di nascondere in maniera ingannevole al Presidente Mbeki e alla Dott.ssa Tshabalala-Msimang, e alla gente del Sudafrica, il danno invalidante che questi farmaci gli hanno arrecato personalmente (miopatia mitocondriale, neuropatia periferica e deterioramento mentale) e che quasi lo uccisero (attacco al cuore).

Un aspetto particolarmente deplorabile nell'attività criminale di Achmat nel sottolineare il ruolo rilevante dei farmaci ARV dell'industria farmaceutica come l'unica modalità di terapia lecita per l'AIDS, è stato la sua campagna di genocidio culturale per denigrare e minare i centenari sistemi di cura e di

conoscenza medica africana, generalmente denominati in Occidente come Medicina Tradizionale Africana.

Achmat calunnia come 'privo di etica' a qualsiasi guaritore tradizionale che tratta la gente colpita dalle malattie che definiscono l'AIDS con la medicina indigena naturale, e che avverte contro la tossicità degli ARV; e suggerisce che siffatti guaritori dovrebbero venir puniti penalmente. In un editoriale dal sottotitolo 'Fermiamo i guaritori privi di etica' nell'edizione di maggio 2005 della sua rivista della TAC *Equal Treatment*, egli scrisse:

Alcuni guaritori tradizionali diffondono dei messaggi pericolosi. Affermano di riuscire a trattare l'AIDS e che gli antiretrovirali siano tossici. Il loro atteggiamento dà ad altri guaritori tradizionali una cattiva fama. Ciò dimostra che c'è bisogno di un controllo affinché la professione curativa tradizionale sia più utile ai pazienti. Ciò è qualcosa che gli stessi guaritori tradizionali dovrebbero appoggiare. Se modernizziamo la medicina tradizionale, ciò beneficierà tutti, ma soprattutto i guaritori tradizionali.

Per 'modernizzare' Achmat intende dire evidentemente che i guaritori tradizionali dovrebbero abbandonare i modelli indigeni antichi di comprensione e trattamento delle malattie, e che dovrebbero adottare la biomedicina allopatrica, capitalista e farmaceutica, che si concentra sull'uso degli ARV nei casi di AIDS, il che significa non curare i pazienti, ma ucciderli.

Dopo l'attacco di Achmat contro la Medicina Tradizionale Africana, il tesoriere della TAC Mark Heywood l'ha ripetutamente disprezzata sia nella XVI Conferenza Internazionale sull'AIDS tenutasi a Toronto ad agosto 2006, sia nel suo discorso prima della seduta plenaria e anche nella sua dichiarazione

ai giornalisti della stampa scritta dopo che i suoi colleghi della TAC afferrarono gli ortaggi in esposizione nella sala delle conferenze del governo sudafricano, li gettarono per terra, e li pestarono. In entrambi i casi Heywood sostenne falsamente che i guaritori tradizionali africani sono inutili nella terapia dell'AIDS; che uccidono la gente trattandola inefficacemente con rimedi naturali tradizionali; che, al contrario, la terapia con gli ARV dell'industria farmaceutica salverebbe le loro vite; e che soltanto gli ARV dell'industria farmaceutica sono utili per trattare l'AIDS.

Non si sa se la GlaxoSmithKline pagò al Sig. Heywood per promuovere l'AZT ed altri ARV in questa maniera pagandogli le quote di partecipazione alla conferenza, come la corporazione fece con piacere con l'avvocato Fatima Hassan nel 1998, sborsando R5000 (Euro 550) affinché potesse andare in giro dicendo a tutti seriamente nella XII Conferenza Internazionale sull'AIDS a Ginevra che gli ARV sono un diritto umano.

Nonostante dica di prendere integratori vitaminici tutti i giorni, perché sa che gli fanno bene, Achmat assale con aggressività ai sostenitori della medicina nutrizionale, che segnalano che, essendo naturali e non tossici, i micronutrienti essenziali sono molto migliori nel riportare alla salute le persone malate anziché gli ARV sintetici e tossici; e in questa maniera lavora come un servitore codardo dell'industria farmaceutica, rafforzando il loro vero monopolio sul settore sanitario formale nel Sudafrica, specialmente nella terapia dell'AIDS, con conseguenze funeste ad ampio raggio, sopra descritte.

I ripetuti attacchi immorali di Achmat rivolti al governo democratico del Sudafrica (ad esempio, il 25 marzo 2003 ha fatto riferimento alla Dott.ssa Tshabalala-Msimang chiamandola 'questa criminale', e ha compilato nella caserma accuse vessatorie contro di lei) sono stati portati avanti sotto la

guisa di una organizzazione benefica pubblica; Achmat e la sua TAC affermano di rappresentare la 'società civile' al posto del movimento di liberazione del Sudafrica, del Congresso Nazionale Africano, eletto al governo da una schiacciante maggioranza del voto popolare, che è aumentata ad ogni elezione.

Tuttavia, le pretese di Achmat di parlare per l'elettorato (per la 'società civile'), vengono invalidate per il fatto che il suo TAC è completamente un burattino e uno strumento di interessi commerciali e politici stranieri, non ha un fondamento solido nel Sudafrica, e non sarebbe nulla senza il finanziamento colossale di governi e corporazioni straniere (R38 milioni nel 2006, cioè, Euro 4 milioniduecentomila, stando ad una relazione sul suo sito), per mantenere il loro personale, altrimenti disoccupato, in lavori retribuiti e per finanziare la sua operazione di marketing degli ARV per l'industria farmaceutica.

Il tema basilare del vilipendio di Achmat verso il governo democratico del Sudafrica è il fatto che siccome non promuove l'uso dei medicinali ARV, sta disattendendo con conseguenze penali le sue responsabilità di governare adeguatamente, con risultati catastrofici per la maggioranza dell'elettorato che rappresenta; un'accusa simboleggiata dalla denuncia di Achmat, espressa con urla fuori dalla Corte Suprema del Capo nel giugno 2005,

Mbeki è responsabile delle morti di migliaia di persone.

In altre parole, secondo la mentalità di Achmat, anche se è riuscito ad 'inserire' gli ARV dentro il sistema di sanità pubblica del Sudafrica, per il fatto di segnalare che sono pericolosi e tossici e per non incoraggiare le persone a usarle, il Presidente Mbeki e la Ministro della Sanità Dott.ssa Tshabalala-Msimang sono fondamentalmente assassini di massa.

Sanzione adeguata al reato ascritto

Vista la portata e la gravità del delitto di Achmat e la sua diretta colpevolezza criminale personale per le 'morti di migliaia di persone', per citare le sue parole, si considera rispettosamente che il Tribunale Penale Internazionale dovrebbe imporre allo stesso la massima sentenza descritta nell'Articolo 77.1(b) dello Statuto di Roma, cioè, una detenzione permanente in una piccola cella di acciaio bianco e cemento armato, con luce fluorescente sempre accesa per osservarlo, dove venga portato fuori dai suoi guardiani solo per lavorare tutti i giorni nel giardino della prigione per coltivare ortaggi ricchi di nutrienti, compresi i giorni di pioggia, affinché ripaghi il suo debito con la società, somministrandogli tutti i giorni gli ARV che afferma di assumere, sotto stretta osservazione medica, alla dose massima prescritta, mattina, pomeriggio e sera, senza interruzione, per evitare che finga di seguire la terapia; mandata giù, se è necessario, con un dito nella gola aperta con forza, o, se egli morde, tira calci ed urla troppo, iniettata in vena nel braccio dopo che è stato trattenuto su un lettino con legami di cavi intorno alle caviglie, ai polsi e al collo, finché renda l'anima a causa loro, in modo tale da eliminare dalla razza umana questa peste immonda, talmente ripugnante, senza scrupoli e malevola, che ha tormentato e avvelenato la popolazione del Sud Africa, per lo più nera, nella maggioranza povera, per quasi un decennio dal giorno in cui lui e la sua TAC fecero la loro comparsa per la prima volta.

Firmato in Città del Capo, Sudafrica, il 1 gennaio 2007

Anthony Brink

Avvocato della Corte Suprema di Sudafrica

Presidente del Gruppo di Informazione sulle Terapie

Dettagli per contattare la parte lesa:

Indirizzo postale:

Adv A. Brink

Email: arbrink@iafrica.com

Treatment Information Group

Postnet Suite 273

Telefono: 0027 21 426 4513

Private Bag X1

Vlaeberg 8018

Telefax: 0027 86 6720776

Città del Capo

Sud Africa

Sito Internet: www.tig.org.za