

SANITA' MENTALE NEL COCKPIT: NON E' SOLO QUESTIONE DI "PAZZIA"

E' corretto equiparare il malato mentale, detto volgarmente pazzo, con colui il quale avendo avuto un forte dispiacere è tentato di porre termine alla sua vita?

In questi giorni sulla scia dell'incidente Germanwings si sono tenuti numerosi dibattiti su come sia possibile che un individuo malato di mente sia messo ai comandi di un velivolo di linea. Tutti questi dibattiti avevano in comune il presupposto che il soggetto sotto accusa fosse un malato mentale ovvero sia un qualcuno che portato dallo psichiatra viene messo sotto cura e verosimilmente guarito. Non solo ma, altro presupposto che si dava per scontato, era il fatto che qualche comportamento anomalo, un qualche segnale preventivo che fungesse da campanello di allarme doveva pur esserci.

In un nostro precedente comunicato (1), commentando il caso Germanwings avevamo scritto quanto segue:

"Altro particolare che val la pena evidenziare è che il volo in questione era una tratta di ritorno alla base di Dusseldorf e pertanto Lubitz aveva volato fino a Barcellona con altro volo occorso nelle ore precedenti; ebbene appare evidente che nel volo di andata il comandante con il quale aveva volato non aveva riscontrato nulla di anormale nel comportamento del suo collega, altrimenti come già avvenuto in precedenti casi, lo avrebbe fatto presente alla compagnia o addirittura avrebbe potuto chiedere di non volare con lui. "

Come è possibile che una persona da tutti additato come "malato di mente" nelle ore precedenti il folle gesto non abbia esternato un qualche comportamento che poteva mettere in allarme i colleghi? Forse dobbiamo rivedere la chiave di lettura di questo e di altri incidenti simili.

Innanzitutto annotiamo come sia paradossale che dopo aver fatto dell'aereo un mezzo tecnologicamente sicuro, i passeggeri oggi si trovino a dover rischiare la vita perché qualcuno che si trova a bordo vuole coscientemente e deliberatamente far cadere l'aereo.

Nel passato un tale tipo di disastri aerei avvenivano perché un *terrorista* appartenente a un qualche gruppo politico decideva di attirare l'attenzione mondiale alla sua causa dirottando o facendo esplodere un aereo in volo. Gli organismi preposti hanno risposto alla sfida, si sono organizzati, si sono messi i *metal detector* negli scali, si mettono in azione le *intelligence*, e alla fine il terrorista (almeno così vogliamo credere) si rende conto che a bordo dell'aereo non si riesce più a salire con materiali o attrezzi capaci di concretizzare il piano criminale.

A questo punto sarebbe stato lecito rilassarsi perché si aveva la ragionevole certezza che la nostra cabina passeggeri ospitava tutte persone per bene desiderose quanto noi di raggiungere sane e salve la propria destinazione. Ma in questi giorni abbiamo appreso che le cose non stanno così e analizzando ulteriormente il problema troveremo che dalla rivisitazione che ci accingiamo a sottoporre ne esce uno scenario della *safety* ancor più critico di quanto si potesse ritenere.

I “precedenti” di cui si è parlato

Caso Royal Air Maroc agosto 1994;
Caso Silk Air dicembre 1997;
Caso Egyptair ottobre 1999;
Caso LAM novembre 2013;

Questi sono i precedenti casi che sono stati “rispolverati” all’indomani del caso Germanwing avvenuto nel marzo scorso. Nei quattro casi surriportati ove è provato, o fortemente indiziato, l’intento suicida del pilota, tutti gli occupanti dei velivoli sono morti. Se ora noi scendiamo nel dettaglio dei singoli eventi troveremo che nell’incidente di Royal Air Maroc il motivo del suicidio è stato collegato a *problemi sentimentali* con la first-officer che era in servizio sullo stesso volo. Nel caso dell’aereo indonesiano della Silk Air i motivi dell’atto sono stati rintracciati in *problemi finanziari*. Nell’incidente della Egyptair rivelazioni postume fatte da un collega del pilota hanno rivelato che lo stesso avrebbe voluto uccidere il capo istruttore che si trovava a bordo di quell’aereo per *vendicarsi di un presunto torto*. Nell’ultimo incidente delle linee aeree del Mozambico si è risaliti a *depressione causa problemi familiari* che affliggevano il capitano rimasto chiuso in cabina e suicidatosi.

Ora il motivo per cui proponiamo queste informazioni è che una attenta lettura delle stesse porta alla conclusione che non ci troviamo di fronte a persone “malate di mente”, bensì a persone sane le quali avevano provato un forte dispiacere o stavano incontrando una qualche difficoltà esistenziale. La differenza fra le due fattispecie è notevole e conduce a considerazioni non proprio rassicuranti.

Nel primo caso ci troviamo a confrontarci con individui malati nel vero senso della parola e per i quali visite, controlli, rapporti di comportamenti anomali da parte di colleghi o familiari possono prevenire il potenziale atto suicida e come tali evitare una tragedia. Purtroppo stessa cosa non può dirsi nella seconda fattispecie per la quale, come si può ben comprendere, è praticamente inutile parlare di mezzi preventivi di contrasto.

Va chiarito che stiamo tentando di rispondere alla domanda più volte avanzata sulla scia di Germanwings, se sia possibile escludere, tenere fuori i “malati di mente” dal cockpit, oltretutto stiamo esaminando l’aspetto della prevenzione che la *medicina* potrebbe svolgere sul problema in oggetto. E’ invece del tutto evidente che dal punto di vista *operativo*, azioni correttive possono essere prese e saranno sicuramente prese, prima fra tutte quella di evitare che chiunque rimanga solo in cabina di pilotaggio. Tuttavia anche su quest’ultimo aspetto non possiamo fingere di ignorare che dei quattro incidenti menzionati, **ben tre di essi sono avvenuti con due piloti in cabina.**

In questa nostra distinzione come si pone l’incidente di Germanwings? A prima vista esso sembrerebbe un caso -almeno da quanto finora si è appreso- che potremmo far rientrare nella categoria malati di mente: non risulta che Lubitz avesse problemi finanziari, sentimentali, o recenti lutti in famiglia (anche quest’ultimi hanno portato a casi di quasi-incidenti), e se questi fatti verranno confermati dalle indagini tuttora in corso potremmo dire che l’incidente era evitabile.

Abbiamo infatti appena detto che per i malati di mente la individuazione della malattia dovrebbe essere possibile e curabile: ma allora come mai nessuno fra i colleghi che avevano volato con lui ha notato un qualche particolare insolito che potesse suonare da campanello di allarme? In effetti l’ultimo rapporto emesso dall’ente investigativo francese, la BEA, avverte che nel volo di andata svolto quella stessa mattina quando il copilota era rimasto solo in cabina vi erano stati *“several altitude selections towards 100 ft were*

recorded during descent on the flight that preceded the accident flight, while the co-pilot was alone in the cockpit.” È evidente che siamo in presenza di un individuo malato che non solo è riuscito a passare il test annuale ma che è riuscito anche a simulare un normale comportamento nella vita sociale e professionale. E giunti a questo punto è d’obbligo ricordare quanto sostenuto dallo psicoterapeuta americano Gary Greenberg, autore di numerosi testi sull’argomento delle malattie mentali, quando avverte in un articolo apparso sul *New Yorker*, che secondo lui la psichiatria non poteva prevedere e quindi prevenire il disastro Germanwings.

Il caso Lubitz sembrerebbe confermare in pieno la tesi di Greenberg tuttavia onde completare il puzzle circa la personalità del 27enne copilota non va dimenticato che sono state trovate recenti ricette mediche che certificavano lo stato di salute non ottimale di Lubitz fatto questo, secondo quanto appreso, non portato a conoscenza dei responsabili sanitari della compagnia, né quest’ultimi erano stati però in grado -attraverso i test annuali- di far venire alla luce tali patologie. In questo contesto va aggiunto il particolare che Lubitz aveva informato di aver avuto un precedente episodio di depressione.

Tutto pertanto indica che le critiche condizioni psichiche del copilota erano state celate in maniera assai convincente e quale ulteriore prova citiamo il particolare che dalle registrazioni del CVR del tragico volo 9565 si è appreso che Lubitz, sia pur non direttamente, avesse invitato il comandante a lasciare la cabina e ciò –se fra i colleghi si fosse sparsa una certa voce- avrebbe dovuto mettere in allarme il capitano il quale avrebbe senz’altro evitato di lasciarlo solo nel cockpit. Nessuno sospettava quindi delle sue condizioni psichiche.

Volendo riassumere:

✓ I precedenti citati come esempi di piloti che deliberatamente hanno fatto precipitare il velivolo sul quale volavano si riferiscono a persone “non malate” bensì a soggetti che avevano avuto recenti “dispiaceri”.

✓ Essendo impossibile per il datore di lavoro indagare nella vita privata dei propri dipendenti abbiamo evidenziato il particolare che tali casi sono di ardua prevenzione, mentre non lo dovrebbero essere quelli riferiti a *reali* malati di mente.

✓ Dal momento che il caso Lubitz sembra possa farsi rientrare fra quest’ultimi l’incidente di Germanwings, alla luce di ciò che afferma la medicina ufficiale, sarebbe stato evitabile. Quale riscontro a questa nostra affermazione, abbiamo ricordato che il soggetto era stato già malato e come tale avrebbe dovuto essere oggetto di un monitoraggio più incisivo.

Rimane aperto il discorso sul delicato aspetto dei “dispiaceri” familiari e più in generale della vita privata dei piloti. Su questo fronte quali azioni potrebbero essere adottate? Una delle possibilità potrebbe essere l’adozione da parte delle compagnie aeree di un sistema confidenziale di rapporti tramite il quale parenti e persone vicine ai piloti possono sottomettere denunce, eventualmente in forma anonima, nel caso venisse notato un comportamento insolito o anomalo da parte del loro congiunto. Un tale sistema di rapporti confidenziali, riferito alla sicurezza del volo, già esiste ma è limitato nell’ambito dei dipendenti delle compagnie aeree; potrebbe essere auspicabile una sua estensione a soggetti terzi?

(1) AAR Safety Newsletter 6/15 del primo aprile 2015

