

✘ Francesca Ciraoło e Marco Geddes

L'Ospedale Europeo George Pompidou rappresenta un prototipo rispetto a gran parte della edilizia ospedaliera che si sta sviluppando in questi ultimi anni, una applicazione ante litteram del modello predisposto in Italia dalla commissione presieduta da Renzo Piano. La sua funzione di carattere urbanistico è tale da caratterizzare il quartiere nel suo complesso, perdendo il carattere di recinto esclusivo, impermeabile e specialistico.

Il sistema sanitario francese è un sistema pubblico, finanziato attraverso i contributi sociali sui salari dei lavoratori e le imposte, e garantisce l'accesso alla sanità a tutti i cittadini. Il sistema è controllato principalmente dallo Stato, sia a livello nazionale che a livello regionale, integrato con assicurazioni di tipo privato.

In relazione all'assistenza ospedaliera, rispetto all'Italia, i posti letto su 1000 abitanti sono quasi il doppio (6,3 contro 3,4) e si registra in generale un tasso di ospedalizzazione più elevato che nel nostro paese. La spesa sanitaria rappresenta l'11,6% del prodotto interno lordo (in Italia l'8,8%), mentre l'aspettativa di vita dei cittadini francesi è appena inferiore a quella italiana (82,2 verso 82,7 anni).

Con 37 ospedali suddivisi in 12 gruppi, 92.000 dipendenti, di cui 22.000 medici, la *Publique Assistance - Hôpitaux de Paris* (AP-HP) rappresenta la più grande realtà produttiva dell'area di Parigi. Realizza il 10% di tutti i ricoveri della Francia ed ha un bacino d'utenza di 7 milioni di assistiti. Il 95% dei pazienti trattati provengono dall'area di Parigi.

Con il suo ottavo posto sul web nel ranking mondiale degli ospedali è la prima struttura non statunitense presente in tale classifica (tanto per fare un esempio il primo ospedale italiano che compare è l'Istituto oncologico veneto al 130° posto).

Nella rete degli ospedali parigini in un anno nascono 38.000 bambini, vi si svolgono


200.000 procedure chirurgiche, di cui 40.000 ambulatoriali, 1250 trapianti e più di un milione sono gli accessi ai vari Pronto Soccorso, uno ogni 30 secondi. Copre il 30% delle cure contro il cancro dell'area di riferimento, organizza un programma di ospedalizzazione domiciliare e, per i pazienti più vulnerabili, è presente una rete di 22 centri (PASS).

Vi sono associate 7 università di Medicina, 2 di Farmacia e 2 di Odontoiatria, 27 scuole per infermieri ed altre professioni sanitarie, con 13.000 studenti in totale.

Dal punto di vista tecnologico il complesso di ospedali dispone di 34 RMN, 42 TAC, 8 PET, 36 gamma camera e 3 robots chirurgici.

L'Ospedale Europeo "Georges Pompidou" di Parigi


Il sistema ospedaliero pubblico parigino è stato oggetto di profonde modificazioni. La più recente e rilevante è rappresentata dal raggruppamento di quattro strutture ospedaliere minori (ma si parla sempre di ospedali di alcune centinaia di posti letto): **l'ospedale europeo Georges Pompidou (HEGP), facente parte del gruppo degli ospedali della parte ovest di Parigi assieme al Vaugirard - Gabriel-Pallez e Corentin-Celton, è infatti nato dalla chiusura di tre ospedali (Laennec, Broussais e Boucicaut) e dalla conversione dell'ospedale ortopedico Rothschild.** La riorganizzazione ha portato alla soppressione di 412 posti letto e alla progettazione di un ospedale di circa 800 posti letto. Nel complesso si tratta di una delle realizzazioni ospedaliere più importanti degli ultimi decenni, che è entrata in funzione non senza difficoltà organizzative per il trasferimento di 5000 operatori da contesti assistenziali separati, con una propria storia, localizzati in diverse parti della città di Parigi.

 [Cliccare sull'immagine per ingrandirla](#)

Il progetto dell'ospedale è stato affidato nel 1984 ad uno dei maggiori architetti

francesi, Aymeric Zublena, studio SCAU di Parigi. Nato nel 1936, ha vinto moltissimi concorsi internazionali realizzando centri universitari e di formazione, stadi, opere d'arte, strutture e numerose strutture sanitarie (oltre 30 a partire dal 1998!), tra i quali: Carémeau a Nîmes (2003) Bretonneau a Tours (1996-2010), l'ospedale di Tolone (2008), l'ospedale Zhongshan a Shanghai. In Italia ha realizzato l'ospedale di Bergamo Giovanni Paolo XXIII, l'ospedale di Alba-Bra e l'ospedale di Este-Monselice.

La costruzione dell'HEGP, iniziata nel 1994 è terminata nel 2000 e l'ospedale è da alcuni anni in piena attività. È la più recente delle istituzioni dell'AP-HP.

 Cliccare sull'immagine per ingrandirla

L'HEGP rappresenta in un certo senso un prototipo rispetto a gran parte della edilizia ospedaliera che si sta sviluppando in questi ultimi anni, una applicazione ante litteram del modello predisposto in Italia dalla commissione presieduta da Renzo Piano.

Seguendo la tendenza dell'architettura ospedaliera degli anni novanta, con una concezione degli spazi ospedalieri meno rigida, più integrata nella città ed orientata alla persona, paziente, utente o cittadino che sia, nasce proprio con l'architetto Zublena l'idea di *rue hospitalière* come elemento che collega esterno e interno dell'ospedale attraverso un asse, un'autentica strada interna-atrio. Solitamente è una struttura trasparente che permette a ciascun livello una relazione visiva con la città, rendendo l'ospedale un luogo urbano, facilmente accessibile, dove ci si reca con più agio e disinvoltura e minore apprensione.

La sua funzione di carattere urbanistico è tale da caratterizzare il quartiere nel suo complesso, perdendo il carattere di recinto esclusivo, impermeabile e specialistico.

L'area in cui è posto è frutto di una importante riqualificazione urbanistica di un'area produttiva in dismissione che nel 1970 la città di Parigi acquista dalla società Citroën con l'obiettivo di realizzare, oltre all'ospedale, uffici, alloggi ed un grande parco, di circa 12

ettari, che avrebbe costituito il nucleo del quartiere (parco André Citroën, posto proprio di fronte all'HEGP).

L'ospedale ha una superficie di 4500 mq, al piano terreno una monumentale hall/corridoio vetrata, la strada ospedaliera, dotata di vari accessi, rappresenta un percorso pedonale che collega due poli del quartiere, e conduce, attraverso ascensori e scale mobili, alle 4 aree (A, B, C, D), dalle quali si articolano i due blocchi di 8 piani fuori terra dei servizi e dei reparti. Sulla hall, dotata di una grande fioriera con piante e palme e di un banco di informazioni e accoglienza molto ampio, si affacciano una caffetteria, un negozio di articoli vari con edicola, un ristorante, le aule didattiche ed una grande biblioteca/medioteca. Le aree ambulatoriali sono prossime alla strada o affacciate su di essa, le aree di degenza si sviluppano su più piani. Dalla parte opposta della strada ospedaliera si trova il settore dedicato alle attività assistenziali a maggiore intensità di cura e in particolare il blocco operatorio, la rianimazione e il pronto soccorso.

La strada serve anche da collegamento con un sistema di parcheggi pubblici e pertinenziali (sotterranei) assai ampio. L'intera zona è servita da più linee di autobus che portano in pochissimi minuti alla più vicina stazione della metropolitana.

La funzione di comunicazione è quindi effettiva e non una caratterizzazione meramente architettonica, come si riscontra in alcune realizzazioni ospedaliere, in cui la "strada" ha sostanzialmente funzione di hall, per un'assenza di contesto urbano circostante. Grande attenzione è stata posta ai materiali utilizzati, a privilegiare l'illuminazione naturale con ampie aree vetrate, con un effetto luminoso ed imponente e allo stesso tempo funzionale, anche se nelle stanze di degenza suscita una impressione di una certa freddezza.

L'ospedale serve un bacino d'utenza di circa 600.000 abitanti e dispone di quasi 500 posti letto di Medicina, circa 350 di Chirurgia, 15 di Medicina d'Urgenza); il 90% delle camere è ad 1 letto.

Le attività sono raggruppate in:

- **3 poli clinici:** urgenza, con 249 letti di degenza ordinaria e 23 di day hospital; cardiovascolare con 245 letti di degenza ordinaria e 21 di day hospital; oncologia e attività specialistiche con 264 di degenza ordinaria e 18 di day hospital;
- **3 poli medico-tecnici:** diagnostica per immagine, anestesia-rianimazione, laboratori/farmacia/centro sangue;
- **1 polo trasversale** che raggruppa tutte le funzioni logistiche dell'ospedale: accoglienza, attività alberghiere, approvvigionamenti, etc.

Il raggruppamento in poli facilita la comunicazione fra professionisti, mentre suddivide le aree e conseguentemente i percorsi per "intensità di cura": urgenze, degenze, attività ambulatoriali.

Un'ulteriore caratteristica è la ampia diffusione di tecnologie di ultima generazione nel settore biomedico, informatico e infrastrutturale.

L'ospedale è infatti dotato di 24 sale operatorie (4 dedicate alla chirurgia ambulatoriale), 12 sale per immagini (radiologiche e ecografiche) una sala per curiterapia, una piastra tecnica per attività invasiva cardio-vascolare, un centro di endoscopia digestiva e polmonare.

Il raggruppamento tecnologico in un'area dell'ospedale facilita le problematiche impiantistiche ed in particolare permette una forte flessibilità della struttura, per adattarsi alle trasformazioni delle tecnologie e pratiche sanitarie.

Ospita poli d'eccellenza come l'associazione *Pôle du cœur* per l'informazione e la prevenzione delle patologie cardiache, parte integrante del Polo cardiovascolare. Nel 2013 vi è stato realizzato, per la prima volta al mondo l'impianto di cuore artificiale dal team del professor Christian Latrémouille. Il paziente, con insufficienza cardiaca terminale, è deceduto dopo circa quattro mesi dall'intervento.

Questi i dati di attività al 2011, riferiti alle discipline mediche e chirurgiche:

degenza media	8 giorni
età media dei ricoverati	55,5 anni
tasso d'occupazione	93,4%
indice di performance	0,90
n. ricoveri	29.358
n. accessi in day hospital	51.987
n. visite ambulatoriali	229.750
accessi al Pronto Soccorso	52.147
tasso di ricovero	20%

Assieme agli altri due ospedali del gruppo ha registrato nel 2011 1598 trattamenti dialitici e 12.642 trattamenti chemioterapici e 37 trapianti di cuore, rene e polmoni.

Come per la città di Parigi anche questo ospedale riflette l'idea di una grandezza resa leggermente opaca, in questo caso dalle vetrate non pulitissime e da alcuni accessi transennati e circoscritti da nastro bianco e rosso rotto e fluttuante. Visitato in una mattina di marzo, ci sono pochi operatori sanitari e pazienti in giro, certamente impegnati all'interno delle molte strutture. Solo due gli operatori al grande banco dell'accoglienza, ma nessuno in coda tuttavia, in compenso ben due squadre di tre vigili del fuoco fanno la ronda e danno l'impressione di un ospedale che presidia l'emergenza.

Un ospedale d'eccellenza, moderno, di ricerca e insegnamento, strutturalmente e tecnologicamente innovativo, è affetto come tutti gli ospedali del mondo da problematiche che troviamo anche nelle nostre realtà, con ospedali che saturano o superano quotidianamente le loro capacità, con camere a cinque o sei letti ed impianti obsoleti. Se gli indicatori generali di uno dei più evoluti ospedali al mondo non sono superiori ai nostri, rispetto ad una realtà più ricca ed "ospedalizzata", il valore aggiunto non è realizzato (o non solo) dalla struttura e dalla tecnologia ma anche dall'organizzazione e dalle persone che ci lavorano.

Francesca Ciruolo, Direzione sanitaria ospedaliera, ASL di Firenze.

Bibliografia e sitografia

1. [Osservatorio transalpino di promozione della salute](#)
2. [Organisation for Economic Co-operation and Development](#)
3. [Ranking web of Hospitals](#)
4. [ARS Île de France](#)
5. [Publique Assistance - Hôpitaux de Paris](#)
6. Isotta Cortesi. Il Parco Pubblico - paesaggi 1985 - 2000. Federico Motta Editore, 2000.
7. [Studio progettazione SCAU](#)
8. Umberto Trame. I luoghi della cura. Studi e progetti per il nuovo ospedale e la facoltà di medicina della città di Padova. Il Poligrafo, 2010
9. [Rapport d'activite - Hôpitaux universitaires Paris-Ouest](#)