Gian Battista Parigi, chirurgo pediatrico del San Matteo, racconta le sue esperienze di cooperazione

"Io, medico in settantotto Paesi del mondo!"

Era tornato da pochi giorni dalla Polonia ed è ripartito ieri, giovedì, per la Romania - destinazione Galati- dove in qualità di socio onorario della Società Rumena di Chirurgia Pediatrica parlerà di chirurgia fetale e robotica al congresso nazionale. Poi nell'immediato futuro ci sono Cipro, il Malawi, forse anche la Libia se le condizioni di sicurezza lo consentiranno.

Gian Battista Parigi ha da tempo scelto di mettere le sue competenze di chirurgia pediatrica al servizio anche dei Paesi in via di sviluppo, oltre che di Pavia dove esercita sia tra le corsie della Pediatria del San Matteo che nelle aule della Facoltà di Chirurgia Pediatrica della nostra Università. E, per completare il quadro, è pure presidente della Commissione Europea di Chirurgia Pediatrica.

La sua passione primaria, però, è prendere la valigia e girare il mondo (sinora ha prestato la sua opera in ben settantotto Paesi) per rendere concreti i suoi due incarichi legati alla cooperazione: presidente del Centro Internazionale Cooperazione per lo Sviluppo (CICOPS), il Centro di Servizi di Ateneo che ha lo scopo di promuovere la cooperazione con i Paesi in Via di Sviluppo e coordinatore del CeCint, Centro per la Cooperazione Internazionale, che costituisce la struttura organizzativo-assistenziale della presidenza del San Matteo per promuovere e coordinare le attività socio-sanitarie nei Paesi in via di sviluppo. E' attualmente operativo a Malindi (Kenya), Ziguinchor (Senegal) e Ayamè (Costa d'Avorio) e lavora alla progettazione di nuove attività negli ospedali già convenzionati con l'Università di Pavia ad Ayamé, Ziguinchor, Lacor (Uganda), Chirundu (Zambia) e Bukavu (R.D. Congo). I progetti vanno dalla ristrutturazione degli ospedali convenzionati alla fornitura di attrezzature sanitarie sino alla formazione del personale medico e infermieristico, amministrativo e tecnico.

Professor Parigi, innanzitutto come possiamo definire la cooperazione con i Paesi in via di sviluppo, partendo dal presupposto che non può essere un mero "tender la mano"?

"Per usare una metafora potrei dire che una buona cooperazione equivale ad aiutare a far ripartire una macchina ferma, magari portando anche un po' di benzina e sedendosi di fianco al conducente, ma facendo in modo che sia poi in grado di guidarla da solo senza schiantarsi contro un muro. Non è più il tempo del "vado a fare qualcosa" o del "dò un'offerta per i poveri dell'Africa" e bene lo ha ricordato anche Dambisa Moyo, economista africana autrice di "Dead Aid", uscito in Italia con il titolo "Quando la carità uccide". Il suo pensiero ruota intorno all'analisi attenta e documentata del fallimento del sistema degli aiuti allo sviluppo del continente africano. La cooperazione, anche in ambito sanitario, deve rifuggire dal "meglio che niente": come posso operare per un mese e salvare le persone da quella patologia e poi andarmene e lasciar morire tutte le altre?".

E allora come deve prender forma oggi la cooperazione internazionale?

"Secondo i criteri che indica "Horizon 2020", il motto con cui la Commissione Europea ha identificato il programma di innovazione e ricerca per gli anni dal 2014 al 2020. In esso si parla di cooperazione intelligente, sostenibile e inclusiva".

Proviamo a inquadrare meglio il significato dei tre aggettivi.

"Intelligente significa che la cooperazione deve leggere fino in fondo dentro alle situazioni in cui è chiamata ad operare. Un esempio: possono chiedermi di inviare una Tac, ma se poi manca l'energia... Sostenibile vuol dire che cooperare non significa colonizzare: rifacendomi sempre alla metafora della macchina, devo dare una mano a partire ma poi saranno loro a guidare. E con inclusiva si vuole intendere una cooperazione che vada oltre al "ti aiuto perchè sono bravo", ma diventi un modo di lavorare insieme. Prendo l'esempio della collaborazione del San Matteo con l'ospedale di Malindi: abbiamo sistemato il pronto soccorso e la sala operatoria, abbiamo mandato i nostri specializzandi da loro ma anche chiamato a Pavia medici, infermieri e tecnici di manutenzione per imparare e poter poi essere in grado di gestire la situazione".

Quando la cooperazione sarà definitivamente attuata?

"Quando sarà diventata completamente inutile. Veramente io sarò servito a qualcosa quando non ci sarà più bisogno di me".

Una mentalità giusta, ma forse difficile da incarnare nel concreto...

"Beh, effettivamente non è così scontata. Il rischio di affezionarsi un po' troppo al singolo intervento a volte c'è in qualcuno. Ma se non ho ben chiaro il concetto che devo cooperare affinchè un rapporto cresca sino a lavorare sullo stesso piano allora non sarà mai vera cooperazione".

La cooperazione in ambito sanitario su che cosa si deve basare innanzitutto?

"Sul modo di rapportarsi con le persone. L'approccio medico e infermieristico con i pazienti è molto diverso -ad esempio- in Africa rispetto a noi. Allora dobbiamo parlare col medico, con l'infermiere, con il "clinical officer" (figura tipica negli ospedali africani, a metà strada tra medico e infermiere) e far capire che il loro è un servizio e non solo una professione. Se in Italia -lo dico senza giri di parole- l'infermiere non gode di grandissima considerazione e a volte è ritenuto una sorta di medico di serie B, in Africa invece è una figura importante perchè ha uno stipendio fisso, veste bene, conosce l'inglese. E' insomma "arrivato" e questo lo porta magari a perdere qualcosa in termini di servizio al prossimo".

I vostri progetti prevedono l'arrivo in Italia non solo di medici, ma anche di infermieri. Ritiene importante uno scambio di esperienze anche da parte dei nostri infermieri?

"Assolutamente sì. Anche perchè la gestione "day to day" in ospedale alla fine è in mano agli infermieri. Il San Matteo è il primo ospedale in Italia che si è dotato di un Centro per la Cooperazione Internazionale, grazie alla sensibilità del presidente Alessandro Moneta. Sarebbe utile ipotizzare un progetto per Kenya, Senegal o Costa d'Avorio portato avanti dal CeCint insieme al Collegio Ipasvi: una permanenza di alcuni infermieri per almeno sei mesi nei quali non viene pagata la diaria ma non si devono nemmeno utilizzare le proprie ferie. E al ritorno incontri e serate per raccontare la propria esperienza e magari anche un blog".

Professor Parigi, quanto ha ricevuto in termini umani e professionali nelle sue permanenze in settantotto Paesi del mondo?

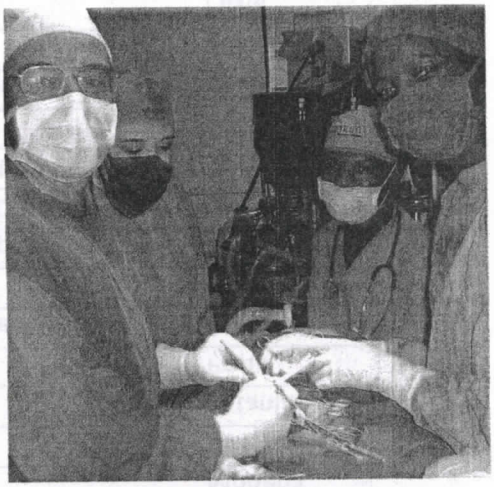
"Ho ricevuto il centuplo di quel che ho dato... E non solo in termini di arricchimento umano e spirituale ma anche -devo ammetterlo- dal punto di vista specialistico. In Africa si trovano una concentrazione di complicanze che qua è rarissimo incontrare ed anche problemi da noi ancora sconosciuti ma destinati a diventare sempre più comuni per via dell'immigrazione. Poi, umanamente... che dire... in Africa non sei straniero ma ospite e quando ad esempio incontri un camionista a cui ha salvato la vita sette anni prima che ancora ti abbraccia... allora capisco che stare là è troppo bello!".

E quando torna a Pavia?

"I casi sono due: o mi arrabbio moltissimo per tutti i piccoli problemi che vengono trasformati in grandi problemi oppure cerco di raccontare a tutti quanto sia bella e arricchente l'esperienza della cooperazione..."

Daniela Scherrer

Gian Battista Parigi in Mozambico, sorrisi per un intervento perfettamente riuscito



Una fase dell'intervento realizzato insieme all'equipe locale