



Mobile Health Clinic to Combat HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa

**Architecture for Humanity**

165 West 20 Street

Suite 3 A

New York, New York 10011

[www.architectureforhumanity.org](http://www.architectureforhumanity.org)

Contact:

Cameron Sinclair, Executive Director

[csinclair@architectureforhumanity.org](mailto:csinclair@architectureforhumanity.org)

(646) 765-0906

**Sede italiana:**

[italy@architectureforhumanity.org](mailto:italy@architectureforhumanity.org)

## INDICE

<b>Mobile Health Clinic to Combat HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa il Progetto</b> .....	<b>3</b>
<b>Strategie tra bisogni e influenze</b> .....	<b>4</b>
<b>L'Organizzazione AFH</b> .....	<b>4</b>
<b>L'evoluzione del Concorso</b> .....	<b>5</b>



Mobile HIV/AIDS Health Clinic design by KHRAS

## Mobile Health Clinic to Combat HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa: il Progetto.



È stato stimato che i tre quarti della popolazione colpita dall'AIDS nel mondo vive nell' Africa Sub-Sahariana. La maggior parte di questa popolazione non ha accesso alle attrezzature sanitarie di base: medicinali, esami medici, sanità preventiva. Uno dei fattori principali che impediscono ai medici in Africa di trattare questa malattia è l'impossibilità di accedere con le attrezzature mediche alle ampie regioni del continente. Per rispondere a questa esigenza, *Architecture for Humanity (AFH)* ha indetto un concorso aperto agli

architetti di tutto il mondo ed ai professionisti della sanità, per presentare il progetto di un ospedale mobile, per il trattamento e la cura del HIV/AIDS.

Ai progettisti sono stati dati sei mesi per sviluppare gli schemi per un'unità medica completamente equipaggiata e autonoma, centro mobile per il trattamento e la cura dell' HIV/AIDS, che può essere usato per effettuare i tests, la prevenzione ed il trattamento della malattia, ma anche per la diffusione delle informazioni sul virus e per fornire i servizi base di sanità. I progetti dovevano tenere conto di un certo numero di parametri di verifica: la qualità della forma, la facilità di montaggio e di manutenzione da parte di una piccola squadra di medici professionisti, l'impatto che la struttura avrebbe avuto sulle popolazioni e sulle comunità a livello sociale ed il costo. Insieme al Comitato Consultivo di *AFH*, altre associazioni hanno partecipato per stimare i criteri di verifica dei progetti: John Hopkins University School of Hygiene and Public Health, centri di ricerca e cura in Zimbabwe e in Ghana, the World Health Organization, UNESCO, AIDS Information Dissemination Service e il Population Council in Sudafrica.

Hanno partecipato al concorso più di 530 team provenienti da 51 paesi. Nel novembre del 2002, una giuria internazionale di architetti e di medici ha selezionato i primi tre vincitori e otto menzioni d'onore svolgendo un lavoro rigoroso e completo. Tutti e sette i membri, infatti, hanno analizzato ogni progetto concorrente prima della discussione di confronto. Tali discussioni si sono basate sulle caratteristiche di mobilità, smontaggio, stoccaggio e sicurezza delle



strutture nonché del loro impatto sulle popolazioni indigene. La giuria ha creduto, ad esempio, che i camion semi-articolati non fossero adatti a muoversi nel terreno difficile di quelle regioni e ancor di meno in condizioni climatiche difficili. Hanno inoltre pesato la flessibilità dello stoccaggio, come pure la necessità di garantire le attrezzature ed i rifornimenti sia durante il trasporto che di notte. I progetti dipendenti da un tipo specifico di veicolo sono stati esclusi poiché sia la manutenzione che il ricambio dei pezzi avrebbero richiesto manodopera e materiali non disponibili in molte zone. I progetti, invece, che avessero utilizzato una ampia gamma di modalità di trasporto avrebbero offerto una migliore mobilità e come tali hanno prevalso sugli altri.

Un altro obiettivo importante è stato far sì che la clinica fosse accettata all'interno delle diverse comunità; riconoscendo le diversità della regione sia in termini di geografici che culturali, sono stati favoriti i progetti che hanno puntato su un essere "locale" piuttosto che sul riconoscersi come "Africanizzati".



I progetti vincitori - come altri con buone ispirazioni, informazioni e provocazioni - sono stati esposti al *Van Alen Institute* di New York City, che ha curato con *AFH* il concorso e la successiva esposizione. La mostra inoltre è stata allestita al *Architecture+Design Museum* di Los Angeles, al *The American Institute of Architects Gallery* di San Francisco, al *The Danish Design Center* di Copenhagen, Danimarca, al *The Royal Institute of British Architects* a Londra, e al *The Africa Center* in KwaZulu-Natal, in Sudafrica.

## Strategie tra bisogni e influenze

Un certo numero di organizzazioni ha richiesto lo sviluppo di una rete di cliniche mobili e satelliti per fornire la sanità di base e per combattere la diffusione di HIV/AIDS in Africa Sub-Sahariana. Tra queste *Medici senza Frontiere*, *The Harvard AIDS Institute*, l'*UNAIDS* e l'*Organizzazione Mondiale della Sanità*.

Uno studio completo delle strategie e delle carenze strutturali commissionato dalla Commissione dell' *Organizzazione Mondiale della Sanità per le Macroeconomie e la Sanità (CMH)* ha rivelato che l'infrastruttura necessaria per impedire la diffusione del morbo dell' AIDS non richiede le grandi attrezzature degli ospedali moderni, ma può essere amministrata efficacemente anche attraverso piccole cliniche e dispensari. Lo studio del CMH, pubblicato nel 2002, si riferisce a questi come sistemi di "close-to-client" e suggerisce di aumentare il numero di queste cliniche locali attraverso un finanziamento stabile in conformità alle competenze e agli sforzi internazionali.

I metodi "Community-based" per trattare ed impedire la diffusione dell' HIV/AIDS sono stati efficacemente sperimentati in un numero di paesi in via di sviluppo, compreso il Ghana, il Kenia, il Sud Africa e l'Uganda. Grazie ai fondi della Banca Mondiale, l'Uganda ha cominciato ad investire nelle cliniche locali e in centri satellite all'interno di un'iniziativa nazionale per combattere la diffusione del virus nel 1994. Da allora, il tasso di diffusione dell' HIV/AIDS in Uganda è sceso dal 14 per cento (ed in alcune aree urbane era oltre il 30 per cento) al 5 per cento nel 2001, secondo la Commissione locale dell' AIDS .

Tuttavia, anche in questo paese, l'accesso alle cure è inadeguato nelle zone rurali. Infatti nella *National Strategic Framework for HIV/AIDS Activities (2000/1-2005/6)* la Commissione per la cura dell'AIDS in Uganda reputa "inadeguati i test HIV e i servizi specialmente nelle aree rurali" e li considera come uno dei problemi principali da risolvere per trattare ed impedire la diffusione del virus e per aumentare i servizi di prevenzione nelle zone rurali.

Nel mese di maggio 2003, il presidente George W. Bush ha firmato un piano d'emergenza mondiale quinquennale di aiuti per \$15 miliardi contro l'AIDS. Una componente chiave del programma richiede lo sviluppo di una rete fatta di centri medici centrali che sostengono delle cliniche satelliti e delle unità mobili nelle zone rurali. Secondo il programma, queste cliniche mobili sarebbero fornite di personale tecnico, infermiere e medici locali a rotazione, che verrebbero addestrati nelle valutazioni cliniche standard e nella distribuzione dei farmaci.

La *AIDS Research* e la *Family Care Clinic* a Mombasa, Kenia, ha valutato che una singola clinica può potenzialmente fornire i test, il trattamento e la cura per più di 10.000 persone. Altre organizzazioni mediche danno ancora più alte valutazioni. Una volta progettate e costruite, queste cliniche possono essere usate dalle organizzazioni per la salute nelle diverse comunità e generare una rete vasta ed efficace di cura. Oltre che fornire i test, le informazioni e i trattamenti di prevenzione alle popolazioni, questa rete di cliniche mobili dotate di sistemi di telecomunicazioni via satellite potrebbero fornire le informazioni critiche ai centri centrali di sanità per monitorare i tassi di diffusione delle malattie nelle regioni periferiche, valutare i bisogni delle comunità specifiche e poter di conseguenza utilizzare in modo adeguato le diverse risorse spesso limitate. In avvenire, una tale rete potrebbe anche svolgere un ruolo vitale nella distribuzione di farmaci ed eventualmente del vaccino.

## L'Organizzazione AFH

*Architecture for Humanity* è un'organizzazione no profit fondata nel 1999 per promuovere la progettazione di soluzioni architettoniche in situazioni sociali e umanitarie critiche. La prima impresa dell'associazione è stata un concorso internazionale per progettare un alloggio temporaneo quinquennale per i rifugiati di ritorno dal Kosovo. Il concorso ha portato allo sviluppo di quattro prototipi ed ha raccolto più di \$120.000 che sono stati usati per fornire l'aiuto immediato. Da allora *Architecture for Humanity* ha sviluppato una rete di più di 5.000 architetti e progettisti, ha offerto assistenza e consigli su progetti in tutto il mondo.

Un secondo concorso riguarda l'elaborazione di un progetto di una clinica mobile per la cura dell' HIV/AIDS in Africa.

Le loro abilità di progetto, la capacità di comunicare le idee e le esperienze di lavoro con persone di tutti i settori, permettono agli architetti, ai progettisti e ai designers un'occasione unica per aiutare gli altri. La sanità, la formazione, le arti, il commercio ed il governo necessariamente richiedono strutture in cui i servizi possono essere forniti e le idee scambiate. Alla base di tutto sta la credenza che dove le risorse e le competenze siano limitate, un progetto di collaborazione innovativo e sostenibile possa fare la differenza.



Con i concorsi, i workshops, i forum, le associazioni insieme alle organizzazioni di assistenza ed altre attività, *AFH* crea l'occasione per architetti e progettisti di tutto il mondo di aiutare le comunità che ne hanno più bisogno. Svolgendo un'attività di continua ricerca, *AFH* aiuta i gruppi delle varie organizzazioni a sviluppare strutture e progetti sostenibili, che altrimenti non potrebbero essere realizzati per mancanza di risorse e promuove i diversi modi in cui design e architettura possono migliorare il nostro vivere.

Robert Ivy, editore di *Architectural Record*, scrive sull'associazione *AFH*: "*Architecture for Humanity* rappresenta la più fine tra le leadership di nuova generazione in ambito architettonico, che impiega le abilità progettuali dirigendole verso un più grande bene comune. Impegnata, in nome una missione non apologeticamente architettonica, a favore della gente bisognosa".

Cameron Sinclair, fondatore e direttore esecutivo di *Architecture for Humanity*, si forma come architetto all'Università di Westminster e alla Bartlett School of Architecture di Londra. Durante i suoi studi, ha sviluppato un interesse nel progetto sociale, culturale ed umanitario. Nella sua tesi ha trattato il problema di fornire un riparo alla nuova popolazione di senzatetto di New York tramite alloggiamenti sostenibili e temporanei. Dopo avere terminato gli studi, ha vissuto a New York in cui ha lavorato come designer e architetto progettista.

Cameron Sinclair è il vincitore nel 2002 del *Nice Modernist Award* del *Dwell Magazine* e del *Innovator Award 2002* della e Kornes, ditta scandinava di design per mobili.



*Architecture for Humanity* è guidata da un consiglio d'amministrazione e un comitato consultivo. Per ogni progetto, viene organizzato un nuovo comitato consultivo a seconda delle necessità del progetto stesso e in prospettiva dei campi di specializzazione che i membri devono avere. Per il progetto più recente, una clinica mobile per la cura del HIV/AIDS in l'Africa, la commissione è stata formata da architetti ed esperti del HIV/AIDS provenienti da tutto il mondo.

### **L'evoluzione del Concorso**

L'attuazione dei progetti della clinica mobile per la cura del HIV/AIDS in l'Africa rappresenterebbe per *AFH* un passo significativo verso lo sviluppo di una rete vasta ed efficiente per la sanità in Africa Sub-Sahariana .

Attualmente *AFH* sta sviluppando un prototipo basato sul progetto vincitore degli architetti danesi *KHRAS* e per raffinare e sviluppare ulteriormente il progetto è stato fatto un work-shop in KwaZulu-Natal, Sudafrica. Durante il Workshop, tenutosi al *The Africa Center for Health and Population Studies* e al *Nelson Mandela School of Medicine* nel dicembre del 2003, i gruppi di architetti che hanno lavorato sui quattro progetti vincitori, hanno collaborato con i rappresentanti di varie organizzazioni, di medici locali, di assistenti tecnici e di esperti del trasporto per sviluppare i piani di costruzione del prototipo.

Il gruppo danese *KHRAS*, ha una vasta esperienza sugli edifici e sull'infrastrutture collettive e sui progetti per la sanità. Tra i loro progetti figurano la metropolitana e l'aeroporto di Copenhagen, il *Greenland's Nature Institute* ed il padiglione danese all'expo 92 di Siviglia, in Spagna.

A seguito del workshop, la *KHRAS* ha speso tempo e risorse per elaborare il progetto definitivo e seguire la costruzione stessa. La *Arup*, società internazionale di ingegneria, ha inoltre organizzato una squadra di consulenti per fornire il costo, il trasporto, i calcoli strutturali e le analisi necessarie allo sviluppo del prototipo della clinica.

*Architecture for Humanity* ha già ricevuto un grande sostegno per questo progetto. I membri del comitato consultivo includono l'architetto *Frank Gehry* vincitore del *Pritzker Prize* così come l'ex membro del Congresso e ambasciatore in Danimarca, *Richard N. Swett*, *FAIA* degli Stati Uniti. Il progetto inoltre ha ricevuto l'elogio ed il supporto dall'ex presidente *William J. Clinton*; dell' *Ambasciatore Jack Chow*, rappresentante speciale del ministro, *Colin Powell*, per *Global HIV/AIDS* e di un certo numero di ambasciatori degli Stati Uniti e delle Nazioni Unite.

Con la costituzione di un fondo comune, la costruzione del prototipo ha avuto inizio a gennaio del 2004.

Una volta costruito verrà testato sul campo grazie al personale del *The International Medical Corps* composto da 50 medici che lavorano in sette paesi in Africa Sub-Sahariana e del *The AIDS Research and Family Care Clinic*, con sei medici a Mombasa, in Kenia. Inoltre, il Ministero della Sanità del Kenya ha approvato una nostra proposta di costituire un fondo per realizzare il progetto attraverso il fondo monetario mondiale delle Nazioni Unite per la lotta contro l' *AIDS*, la tubercolosi e la malaria. Una volta che il prototipo sarà completato, il progetto definitivo sarà messo a disposizione delle altre associazioni della sanità in modo da potere essere riprodotto nell'Africa Sub-Sahariana ed eventualmente in altre regioni del mondo.

## La Mostra e l' Organizzazione AFH in Italia



Il primo contatto con la realtà italiana di *Architecture for Humanity* è stato l'allestimento della mostra dei progetti del concorso OUTREACH "Designs for a Mobile Health Clinic to Combat HIV/AIDS in Africa", a Genova presso il chiostro di S. Matteo, che ospita la nuova sede dell'Ordine degli Architetti dal 26 aprile al 3 maggio 2004.

La mostra ha avuto un buon successo, visitata da addetti ai lavori e non, ha suscitato molto interesse da parte di associazioni umanitarie, stampa, riviste del settore, enti pubblici e privati, Università. La mostra è stata anche l'occasione per presentare la neo nata sede italiana di *Architecture for Humanity* fondata a Genova, Città Europea della Cultura 2004, grazie al lavoro del Team italiano guidato dall'Architetto Jacopo Morando, direttore e fondatore dell'organizzazione in Italia. L'evento è stato patrocinato dal Comune di Genova, Assessorato alla Urbana e Politiche Culturali, Università di Genova, Facoltà di Architettura, Ordine degli Architetti, GENOVA 04.



Chiostro dell'Abbazia di S. Donato