



ÉDITORIAL

Chers amis et partenaires,

Depuis sa création, l'Association 2nd Chance transforme la vie des personnes atteintes de pathologies mutilantes en leur offrant des soins chirurgicaux et péri-opératoires de qualité. En 2024, notre rôle clé dans la formation des professionnels africains et l'intégration de la chirurgie reconstructive en santé publique s'est confirmé.

Nous ouvrons un nouveau cycle stratégique avec notre plan 2026-2030, réaffirmant notre engagement pour un accès durable aux soins conformes aux normes internationales. La formation régionale restera une priorité pour augmenter le nombre de chirurgiens qualifiés, intégrer des approches multidisciplinaires et renforcer les échanges professionnels grâce à des partenariats solides et outils pédagogiques numériques.

Par ailleurs, nous intensifions notre action au niveau international pour faire reconnaître la chirurgie reconstructive comme un enjeu de santé publique mondiale, en s'appuyant sur notre ancrage dans la Genève internationale. Nous investissons dans nos capacités internes, diversifions nos partenariats et mobilisons les ressources locales pour bâtir des systèmes de soins durables.

Enfin, je tiens personnellement à saluer notre partenariat avec l'Université et les Hôpitaux Universitaires de Genève, qui permet, chaque année, à de nombreux collaborateurs, ainsi que des étudiants en Médecine (14 en 2024), de partir en mission avec nous. Je remercie également chaleureusement les chefs de missions, chirurgien(ne)s, anesthésistes et infirmier(es) en provenance du monde entier, y compris d'Afrique, qui nous font confiance et interviennent à nos côtés bénévolement pour former leurs pairs, participant ainsi à grandir les rangs d'un réseau de spécialistes toujours croissant.



Ensemble, nous construisons un avenir où personne n'est laissé pour compte.

Avec gratitude,

Dr Pierre Quinodoz
Président de l'Association 2nd Chance

VISION La chirurgie reconstructive constitue une composante essentielle des soins de santé accessibles à tous les patients en Afrique Subsaharienne.

MISSION



NOUS FORMONS



NOUS TRAITONS



NOUS MILITONS



POINTS FORTS 2024

▪ Impact croissant

128 chirurgiens ont été formés et 121 patients ont été traités pendant les 9 workshops pratiques en Ethiopie, Guinée, Tanzanie, Namibie, Togo, Zanzibar, Ouganda.

- 6 en chirurgie reconstructive
- 3 en chirurgie féminine

▪ Nouvelle stratégie 2026-2030

À l'issue du bilan 2020-2025 et d'une étude des attentes des membres, nous avons défini la stratégie 2026-2030, adoptée par le comité de 2nd Chance.

▪ Activités d'advocacy

Le 21 mars 2024, notre webinaire "Why Reconstructive Surgery Belongs to the Humanitarian Response in Post-Conflict and Disaster Emergencies", organisé en collaboration avec GSF et UNITAR, a réuni 322 participants. Face au manque de données, 2nd Chance lance une étude scientifique sur les besoins en chirurgie reconstructive avec Graph Institute.

▪ Gouvernance

Bienvenue dans notre comité au Pr Frédéric Ris et au diplomate Pierre Strauss.

WE TRAIN : Les Actions Terrain

9 workshops, 128 professionnels formés

Carte des pays d'intervention :



En 2024, Nous avons formé des chirurgiens issus du Bénin, Burundi, Cameroun, Congo RDC, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Ghana, Guinée, Kenya, Libéria, Namibie, Nigeria, Ouganda, Rwanda, Sénégal, Somalie, Soudan du Sud, Tanzanie, Togo, Zambie, Zanzibar et Zimbabwe.

Grâce aux compétences acquises de haut niveau, les chirurgiens formés peuvent intervenir non seulement en Afrique subsaharienne, notre principale zone d'action, mais également dans des contextes de crise à l'échelle internationale, notamment dans des zones sinistrées comme Gaza ou le Liban en collaboration avec le CICR. La formation locale permet un impact global, répondant aux besoins urgents des populations, où qu'elles se trouvent.



Dr Amanuel Tebikew KEBEDE, Formateur
Workshop Conakry, Guinée, Février 2024

Amanuel, chirurgien Éthiopien, a participé aux workshops de 2nd Chance en 2019, 2020 et 2022 et a été certifié en chirurgie réparatrice en 2022 par le COSECSA. Il est devenu formateur pour 2nd Chance en 2024 et est parti en mission pour le CICR en décembre 2024 au Liban et en janvier 2025 à Gaza.

Nous formons des professionnels de façon durable

Nous continuons à former des chirurgien(ne)s prioritairement enrôlé(e)s dans le cursus de formation des Collèges régionaux de chirurgiens que sont le COSECSA et le WACS/COAC. Par ailleurs :

En Chirurgie Reconstructive : Depuis 2024, nous associons également à notre formation les chirurgiens étudiants en DES (Diplôme d'Éducation Spécialisée) de chirurgie reconstructive, nouvellement ouvert à l'Hôpital de Fan au Sénégal et à Bouake en Côte d'Ivoire.

En Chirurgie obstétrique : Les gynéco-obstétricien(ne)s sont sélectionné(es) pour suivre notre cycle de 3 formations sur les fistules du périnée postérieur selon des critères d'expérience clinique, d'âge (moins 40 ans), et d'exposition aux pathologies de fistules obstétricales. Cette formation concerne actuellement l'Éthiopie en coopération avec la Fondation Hamlin, la Tanzanie, le Burundi et le Cameroun. La notion de médecine sexuelle adaptée aux pathologies du périnée postérieur post accouchement a été introduite dans les modules de formation du projet pour les femmes.

En Anesthésie : En parallèle du support continu durant les missions, une formation spécifique pour l'anesthésie a été organisée à l'hôpital de Tumbi regroupant plus de 15 participants sur les thèmes de la prévention de l'hypoxémie (baisse du taux d'oxygène dans le sang), la sécurité périopératoire et l'anesthésie locorégionale.

Dr Roba KHUNDKAR
chef de mission

et les chirurgiennes étudiantes
Workshop Tumbi, Mars 2024

Les femmes représentent
38% de nos étudiants
formés en 2024



Impact : Les workshops 2nd Chance 2024

Au total, **9 semaines de formation pratique** ont été organisées en 2024 :

- 5 ateliers de formation de base en chirurgie reconstructive.
- 1 ateliers de formation avancé en chirurgie reconstructive.
- 3 ateliers de formation pour la prise en charge chirurgicale des fistules du périnée postérieur.

Toutes ces formations se sont accompagnées de compagnonnage et de mentoring en anesthésie et en soins infirmiers. « Pas de bonne chirurgie sans soins péri-opératoires de qualité ».

Nos efforts ont permis d'accompagner **128 chirurgien(ne)s** dans leur formation de spécialistes en chirurgie reconstructive dont **25 Chirurgien(ne)s Gynéco-obstétricien(ne)s**.

		Chirurgiens en formation	Patients opérés
Chirurgie reconstructive			
Guinée	18 - 23 fév.	14	9
Tanzanie	11 - 15 mars	19	27
Namibie	19 avr. - 3 mai	15	17
Togo	27 - 31 mai	18	12
Ouganda	7 - 11 oct.	20	13
Éthiopie	7 - 11 nov.	17	17
Projet Femmes			
Éthiopie	29 janv. - 2 fév.	5	9
Zanzibar	1 - 8 août	8	11
Tanzanie	7 - 11 nov.	12	6
Total		128	121

La COSECSA (Collège de Chirurgie d'Afrique de l'Est) a examiné et accueilli 18 nouveaux chirurgiens plasticiens parmi ses membres : la plus grosse volée depuis la création du Collège.

2nd Chance a évalué et certifié 5 gynéco-obstétriciens pour la prise en charge autonome de leurs patientes souffrant de fistules du périnée postérieur. La notion de médecine sexuelle adaptée aux pathologies du périnée postérieur post accouchement a été introduite dans les modules de formation du projet pour les femmes.

Il faut au minimum 5 ans pour former un spécialiste en chirurgie reconstructive. Notre engagement s'articule dans la durée. L'Association met un accent particulier sur la sécurité des patients et leur suivi, exigeant ainsi l'engagement de tous les participants pour optimiser les

conditions peropératoires, qui restent globalement complexes en chirurgie reconstructive.



Dr Lionel Dumont et Dr Tiguist Tesfa

Projet pour les femmes, Daar Es Salam, Novembre 2024

WE TREAT : Les Patients Bénéficiaires

Derrière un chirurgien formé, des centaines de vies transformées

La plupart des patients traités durant les workshops présentent des pathologies extrêmes nécessitant des interventions complexes pouvant aller jusqu'à 5 heures d'opération : 121 patients ont été traités au total en 2024



Un jeune patient opéré d'une brûlure complexe en Tanzanie ; sa maman témoigne : "Mon fils Samuel est tombé accidentellement sur la casserole de soupe bouillante il y a 7 mois." Sa brûlure s'est cicatrisée entraînant une bride rétractile du coude gauche qui l'empêche absolument de tendre le bras. Samuel va encore grandir et son handicap va s'aggraver. La chirurgie reconstructive permet de lui libérer la contracture. Avec une greffe de peau saine, son bras pourra grandir et il va retrouver sa mobilité et une nouvelle chance de vivre pleinement sa vie d'enfant.



Shemisia a tout juste 20 ans. Elle vit à Did Anan dans la région reculée Somali d'Éthiopie. Il y a un an, elle accouchait de son premier enfant. 18 heures de travail pour un accouchement par voie basse. Depuis Shemisia souffre d'incontinence. Une reconstruction du sphincter et du périnée postérieur sont la seule solution pour elle de retrouver une vie normale en famille.



Si la correction de fistule obstétricale simple est bien enseignée par les ONG de taille importante comme la FIGO, la réalisation de sphinctéroplastie est moins bien pratiquée. Nos efforts en coopération avec le département de colo-proctologie des HUGs et une équipe de chirurgiens venus du Chili ont permis à deux chirurgiennes de Zanzibar, Tanzanie de prendre en charge leurs patientes sur leur île plutôt que de les transférer sur le continent.

WE ADVOCATE : Bâtir un futur durable

Faire reconnaître la chirurgie reconstructive comme priorité dans les systèmes de santé publics

Le webinaire « Pourquoi la chirurgie reconstructive doit faire partie de la réponse humanitaire en cas de conflits et de catastrophes », organisé le 21 mars 2024 à Genève, a rassemblé 322 participants, incluant des professionnels de santé, des représentants de la société civile et des organisations humanitaires et de développement.

Il a mis en lumière l'importance de la chirurgie reconstructive dans les réponses humanitaires post-conflit et post-catastrophe, notamment : - son rôle fondamental

dans la réhabilitation économique et sociale et - les stratégies à mettre en place pour renforcer les systèmes de soins chirurgicaux publics. Les discussions ont souligné l'impact des traumatismes sur la souffrance humaine et la nécessité d'approches multidisciplinaires et de partenariats solides. 2nd Chance s'engage à poursuivre ses efforts dans la formation, l'intégration de la chirurgie reconstructive dans les politiques de santé et l'amélioration de l'accès aux soins.

Faisant suite au webinaire de Mars 2024, 2nd Chance et l'Association de Soutien aux Centres de Recherche Enseignement et Soins en milieu à ressources réduites (ASCRES)/Réseau GRAPH ont signé un accord en septembre 2024, visant à estimer et traiter le fardeau des maladies chirurgicales nécessitant la chirurgie reconstructive en Afrique subsaharienne (hors Afrique du Sud). Ce partenariat inclut une revue des données existantes, une cartographie des sources de données et la coordination de projets pour améliorer la visibilité et promouvoir des politiques fondées sur les données.

Parmi les livrables attendus figurent une revue de la littérature, des présentations pour l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2025, un atelier scientifique et une feuille de route pour la collecte de données primaires.



2nd CHANCE

DATE | 21.03 2024

TIME | 5PM-6PM CET

With the collaboration of

THE GLOBAL SURGERY FOUNDATION

unitar

Partners

HUG

FOUNDATION FOR RECONSTRUCTIVE AND TRAINING IN SURGERY

WEBINAR DISCUSSION

WHY RECONSTRUCTIVE SURGERY BELONGS TO THE HUMANITARIAN RESPONSE IN POST-CONFLICT AND DISASTER EMERGENCIES

Perspectives 2025

Renforcement de la Formation terrain et digitale

En 2025, nous visons à :

- Renforcer les ateliers et missions sur le terrain en intégrant davantage de formateurs africains (chirurgiens, anesthésistes et infirmières).
- Renforcer la sécurité des patients et l'hygiène.
- Développer la recherche clinique avec les acteurs locaux de la chirurgie et de l'anesthésie.
- Développer de nouveaux outils de pédagogie pour l'apprentissage de la chirurgie (vidéo interactive).

Activités de plaidoyer :

- Diffusion et réflexion autour des résultats préliminaires de la Phase I de notre étude scientifique avec Graph, lors de la Semaine de la Santé en mai 2025, en marge de l'OMS.
- Lancement de la phase II en fin d'année qui va permettre de quantifier et qualifier les besoins en chirurgie reconstructive au travers de pilotes.

Développement de 2nd Chance :

- Développement du plan d'implémentation de la Stratégie 2026 – 2030.

Les membres de l'Association 2nd Chance

Direction

- Anne ZEIDAN, Directrice des Opérations - Dr Lionel DUMONT, Médecin anesthésiste, Directeur Médical - Olivier MATHIER, Directeur Administratif et Financier - Karine DEQUESNE, Directrice Développement des Partenariats.

Comité Exécutif

- Dr Pierre QUINODOZ, Chirurgien et Président - Dr Marc PECHERE, Dermatologue et Vice-Président - Dr Ali MODARRESSI, Chirurgien et Secrétaire Général - Pr Frederic RIS, Chirurgien Proctologue et Chef de Mission - M. Jean-Claude ESAKI, Directeur de l'audit et des services de contrôles internes au HUG, Trésorier - Dr Yodit SEIUM, oncologue, conseillère - M. Matthieu MOLLARD, communication, conseiller - M Pierre STRAUSS, diplomate, conseiller - Mme Marianne De ROSSI COLELOUGH, entrepreneuse, conseillère.

Remerciements donateurs

Nous souhaitons tout particulièrement remercier pour leur soutien financier :

Fondation Maurice et Noémie de Rothschild - Le Canton de Genève - La Ville de Genève - Les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Société Coopérative de Médecine Libérale - Vitol Foundation - Richemont International SA - Fondation pour l'Anesthésiologie-Réanimation - Teoxane SA - La Ville d'Onex - La Ville de Lancy - La commune de Bellevue - et d'autres Fondations privées. Ainsi que tous les donateurs privés et les proches qui ont continué à nous soutenir.

Les comptes annuels de notre organisation sont disponibles sur notre site web



Devenez partenaire de 2nd Chance et soutenez-nous.

Suivez-nous :

www.2nd-chance.org

