



AO  
ALLIANCE

# RAPPORT ANNUEL 2021

---



# TABLE DES MATIÈRES

---

- 4 Les faits**
- 5 Le problème**
- 6 La solution**
- 7 Alignement** avec les ODD des Nations Unies
- 8 Faits marquants** en 2021
- 9 Ce qui nous distingue**
- 10 Message** du président et du directeur général
- 12 Présence mondiale**
- 13 Nos réalisations**
  - Libéria et Sierra Leone | Malawi | COSECSA | Éthiopie
  - Webinaires d'études de cas (Vietnam et Zambie)
  - Gestion des fractures de la colonne vertébrale (Ghana)
  - Soins des blessures au visage (Ghana)
  - Programme de modules d'enseignement clinique (Népal)
  - Programme en ligne pour les résidents (Népal) | Efficacité de nos cours
- 22 Programmes de changement des systèmes de santé**
  - Programmes pour les guérisseurs traditionnels (Ghana et Éthiopie)
- 25 Publications**
- 26 Annexe**
- 28 Collaborer avec nous**
- 30 Principales données financières**
- 31 États financiers**
- 38 Acronymes**
- 39 Références**

# LES FAITS

## La charge des décès et des handicaps à la suite de blessures dépasse celle des maladies transmissibles

### Impact sur la santé

**4,4 MILLIONS DE DÉCÈS** par blessures dans le monde par an, soit 30% de décès de plus que le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme réunis



**40 MILLIONS DE HANDICAPS LIÉS À DES BLESSURES** dans le monde par an, dont 30 millions sont musculosquelettiques

**3,7 MILLIONS DE TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ** sont nécessaires en Afrique pour fournir des soins de santé universels d'ici 2030<sup>1</sup>



### Impact économique

**UNE PERTE DE PRODUCTIVITÉ DE USD 180 MILLIARDS** par an en raison de blessures dans les PRFI

**1%** de l'aide au développement pour la santé va aux **SOINS DES BLESSURES**, **40%** vont aux **MALADIES TRANSMISSIBLES**

**220 MILLIONS** d'Années de Vie Corrigée du facteur d'Invalidité (AVCI) perdues chaque année dans les PRFI<sup>2</sup>

### Défis démographiques

**93 MILLIONS D'ENFANTS** vivent avec un handicap dû à des blessures ou à des maladies congénitales musculosquelettiques<sup>3</sup>



**40% DES BLESSURES SURVIENNENT CHEZ LES JEUNES** (18–25 ans)<sup>4</sup>

**6% DES CHIRURGIENS EN TRAUMATOLOGIE ET ORTHOPÉDIE (T&O) SONT DES FEMMES**<sup>5</sup>



### Défis pour la capacité locale

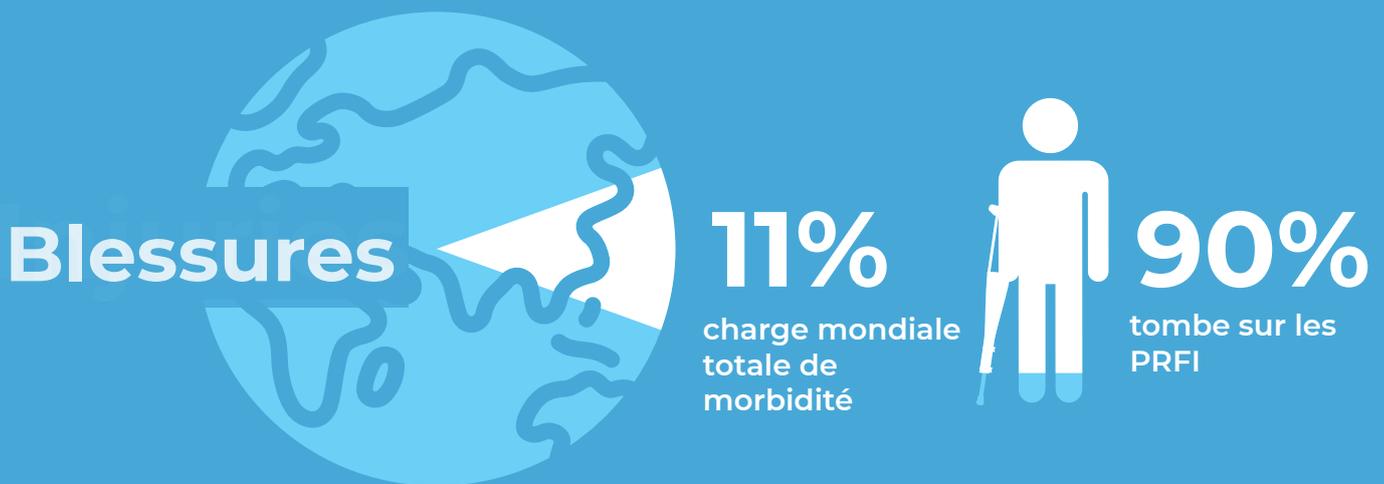
**INFRASTRUCTURE FAIBLE**, équipement et implants rares

**MANQUE** de personnel médical suffisamment bien formé

**LES GUÉRISSEURS TRADITIONNELS NE SONT PAS INTÉGRÉS** dans les systèmes locaux de soins en traumatologie

# LE PROBLÈME

Les blessures sont considérées depuis plus de 20 ans comme la première cause de mortalité et d'invalidité chez les enfants et les jeunes, et comme une maladie négligée de la société moderne depuis plus de 50 ans. Mais c'est **maintenant** que les blessés ont besoin de soins rapides et appropriés.



Chaque année, 4,4 millions de personnes meurent des suites d'accidents de la route, de violences et d'autres causes de blessures. Des millions d'autres souffrent d'un handicap à vie et d'une perte de productivité économique. Les blessures représentent 11 % de la charge totale des maladies dans le monde. 90% de cette charge pèse sur les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI), où l'on estime à 30 millions par année le nombre de personnes blessées souffrant de handicaps musculosquelettiques (MSQ).

La prévention des blessures est tout aussi importante que l'accès et la qualité des soins en traumatologie. Il existe des disparités dans les résultats de la prévention et du traitement entre les PRFI et les pays à revenu élevé. Par exemple, les personnes souffrant de blessures potentiellement mortelles mais auxquelles il est possible de survivre ont six fois plus de chances de mourir dans un pays à faible revenu (36 % de mortalité) que dans un pays à revenu élevé (6 % de mortalité).

Des systèmes efficaces de soins en traumatologie sont nécessaires, y compris les soins et le transport préhospitaliers, les soins initiaux dans les services d'urgence, les soins hospitaliers et la réadaptation (physique et sociale) pour le retour à la vie active. Dans tous les domaines, il est nécessaire d'accorder une plus grande attention à la préparation des ressources humaines (personnel et formation), des ressources matérielles (équipement et fournitures) et de l'administration (surveillance et programmes d'amélioration de la qualité).

L'AO Alliance développe des partenariats et des initiatives pour résoudre cette question depuis plus de sept ans. Cependant, il est essentiel que les nations, par l'intermédiaire de leurs ministères de la santé, comprennent les avantages à court et long terme de fournir des soins de santé sûrs et efficaces pour tous.

# LA SOLUTION

La stratégie de l'AO Alliance pour réduire la charge des blessures dans les PRFI

Chirurgiens au centre orthopédique de Kumi  
Kumi, Ouganda, 2021

**VISION**



un monde dans lequel chacun aurait accès à un traitement des fractures rapide et adapté

**MISSION**



réduire la souffrance, l'invalidité et la pauvreté dans les PRFI, en améliorant le traitement des fractures

**OBJECTIF**



créer des capacités locales et durables pour le traitement des blessés

**VALEURS**



responsabilisation, partenariat, durabilité

# Alignement avec les objectifs de développement durable des Nations Unies 2030

Les objectifs de développement durable des Nations Unies (ODD) sont un appel universel à l'action pour mettre fin à la pauvreté et assurer la prospérité et le bien-être de tous. L'AO Alliance soutient les ODD 3, 5, 10 et 17 pour développer des capacités de prestation de services pour le traitement des blessés dans les PRFI et pour aider à l'édification de communautés et d'institutions justes et durables.

## Objectif 3

**Assurer la bonne santé et promouvoir le bien-être de tous, à tous les âges.**

L'AO Alliance développe et forme les travailleurs de la santé dans les PRFI.



## Objectif 5

**Parvenir à l'égalité entre les sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles.**

L'AO Alliance s'efforce de remédier à la représentation faible des femmes chirurgiennes en T&O (6%).



## Objectif 10

**Réduire les inégalités au sein des pays et entre eux.**

L'AO Alliance travaille à développer programmes de soins des fractures dans les zones rurales pauvres des PRFI.



## Objectif 17

**Renforcer et redynamiser les moyens de mettre en œuvre le Partenariat mondial pour le développement durable.**

L'AO Alliance s'associe pour étendre les solutions de traitement des fractures et les services de traumatologie dans les PRFI.



# Faits marquants en 2021

## 2020



## 2021



## Résultats positifs

révélés par une évaluation externe indépendante sur l'efficacité et l'efficience globales de l'AO Alliance, et une évaluation approfondie du contenu et de la prestation des événements éducatifs dans le cadre du programme Fracture Solutions.

## Claude Martin Jr a reçu

la médaille d'or TKS (SICOT) pour son travail de promotion de l'orthopédie dans les PRFI.

## Augmentation significative

des activités menées par le personnel de santé local malgré la COVID-19

## Frais généraux faibles et soutenus

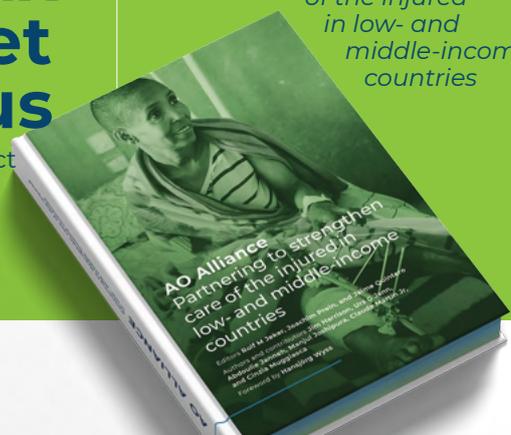
garantissant l'impact local des fonds

## Progrès innovants

dans le changement des systèmes de santé par la formation des guérisseurs traditionnels.

## Publication

du livre *AO Alliance: Partnering to strengthen care of the injured in low- and middle-income countries*



# CE QUI NOUS DISTINGUE

L'AO Alliance est active dans 26 pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) en Afrique subsaharienne et dans huit pays d'Asie, avec des initiatives nationales au Burkina Faso, en Éthiopie, en Gambie, au Ghana et au Malawi.

- 1.** Leader dans le domaine de l'éducation et de la formation sur le traitement des fractures (opératoire et non-opératoire)
- 2.** Développement de programmes d'enseignement sur la gestion des fractures et la formation des enseignants (formation des formateurs)
- 3.** Réseau inégalé d'enseignants nationaux en traumatologie et en orthopédie (T&O) en Afrique subsaharienne (plus de 200) et en Asie (plus de 100)
- 4.** Préparer l'avenir des soins des fractures dans les PRFI pour contribuer à des systèmes de soins durables en traumatologie

## Notre approche

En tant que catalyseur du développement et du transfert des connaissances pour les soins en T&O, l'AO Alliance :

identifie les lacunes locales et régionales en s'appuyant sur l'expertise de multiples intervenants, grâce à des évaluations des besoins et à la recherche clinique coopérative, ce qui lui permet d'adapter ses offres en conséquence ;

établit des partenariats avec des institutions et des organisations internationales, régionales et locales afin de développer durablement les capacités locales de prise en charge des blessés ;

permet aux stagiaires de mettre en pratique leurs connaissances, leurs aptitudes et leurs compétences nouvellement acquises dans leurs établissements de santé locaux ; et

crée des programmes de changement des systèmes de santé pour une prise en charge rapide et adaptée des blessures afin de prévenir les handicaps musculosquelettiques.



# Message du président et du directeur général

---

Les blessures sont considérées comme la première cause de mortalité et d'invalidité chez les enfants et les jeunes depuis plus de 20 ans et comme une maladie négligée de la société moderne depuis plus de 50 ans. Dans la plupart des pays, les blessures aiguës (traumatismes) sont encore généralement considérées comme des « accidents » et peu d'efforts sont déployés pour réduire cette charge. Considérer les blessures comme une maladie avec une approche globale dans l'agenda mondial de la santé permettra aux pays non seulement de les contrôler, mais aussi de les prévenir.



**Dr Claude Martin jr, Directeur général,  
et Dr Rolf Jeker, Président du conseil d'administration**

Si quelque chose a émergé de 2021, c'est la résilience et la persévérance des travailleurs de la santé qui s'occupent des blessés dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI). Le mois de décembre 2021 a marqué le deuxième anniversaire de l'apparition des premiers cas suspects d'une nouvelle maladie respiratoire. Le monde a vu l'apparition d'une nouvelle maladie du 21<sup>e</sup> siècle: la COVID-19. Malgré la crise

pandémique en cours en 2021, l'AO Alliance a été en mesure de mener 50 % d'activités de plus qu'en 2020. Les investissements stratégiques de l'AO Alliance dans notre réseau de professionnels de la santé nationaux nous ont permis d'être flexible et de mettre en œuvre des activités dès que des opportunités se présentaient, avant même la reprise des voyages internationaux.

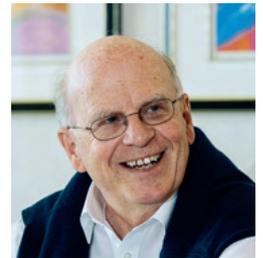
## Les blessures n'ont pas fait de pause en 2021 :

- Les blessures – intentionnelles et non intentionnelles – coûtent chaque année la vie à 4,4 millions de personnes dans le monde et représentent huit pour cent de tous les décès.
- Chez les personnes âgées de cinq à 29 ans, trois des cinq principales causes de décès sont liées aux blessures, à savoir les accidents de la route, les homicides et les suicides.
- Les blessures et la violence sont responsables d'environ 10 % de toutes les années vécues avec une incapacité (AVCI).
- Les blessures et la violence pèsent lourdement sur les économies nationales, coûtant chaque année des milliards de dollars US en soins de santé, en perte de productivité, et en maintien de l'ordre.

Fournir des soins de qualité aux victimes de blessures et de violence peut éviter des décès, réduire le nombre d'invalidités à court et à long terme, et aider les personnes touchées à faire face physiquement, émotionnellement, et financièrement à l'impact de la blessure ou de la violence dans leur vie. C'est ce que l'AO Alliance s'efforce de réaliser avec ses réseaux de partenaires locaux. De nouveaux projets de renforcement des capacités ont été mis en œuvre en 2021 : une nouvelle initiative nationale au Burkina Faso, mettant l'accent sur le renforcement de la coordination des soins en traumatologie entre les hôpitaux universitaires et de districts, la croissance continue du nombre de chirurgiens en traumatologie et orthopédie en Gambie, 230 événements éducatifs en face à face, plus de 5'000 travailleurs de la santé formés à la gestion des fractures, des complications catastrophiques liées aux traitements des fractures évitées grâce à une formation sur de meilleures pratiques dispensée à plus de 100 guérisseurs traditionnels au Ghana, et la mise en place de lignes directrices sur le traitement des fractures ouvertes adaptées aux milieux à faibles ressources au Malawi. L'AO Alliance a également investi dans ses réseaux nationaux d'enseignants (formateurs) en Afrique subsaharienne et en Asie, leur donnant les moyens d'agir sans dépendre de contributeurs externes. L'AO Alliance a souhaité comprendre si elle « faisait les bonnes choses (efficacité) de la bonne manière (efficacité) » et pour ce faire, elle s'est associée à un groupe international (Burundi, Canada et États-Unis) d'experts en évaluation des soins de santé, sélectionnés après un processus rigoureux d'appel d'offres, pour mener une évaluation approfondie de sa stratégie, de ses instruments et de ses principaux programmes. Les résultats ont été positifs, indiquant des niveaux de satisfaction et de constance rarement observés par les trois évaluateurs (Dr Amardeep Thind, Dr Richard Gosselin, et Dr Théophile Bigirimana). L'évaluation indépendante

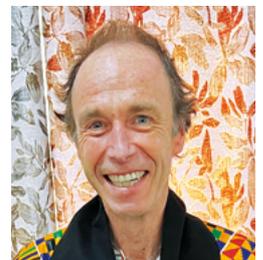
confirme l'excellence de la proposition et des réalisations de l'AO Alliance. La synthèse détaillée se trouve en annexe. Le [rapport complet \(en anglais\)](#) est publié sur le site de l'AO Alliance. [Une évaluation distincte](#) du programme Fracture Solutions, auquel plus de 3'000 chirurgiens ont participé, a démontré l'efficacité des formations de l'AO Alliance.

Les frais généraux sont restés faibles en 2021 (10,6 %) grâce à la contribution de toutes les personnes impliquées dans nos activités, des membres du Conseil d'administration et du comité de direction renonçant à leurs indemnités journalières, au passage aux réunions et événements en ligne, et à l'efficacité de nos employés et de nos consultants. En ce qui concerne 2022, nous nous rappelons que nous pouvons beaucoup apprendre des défis. Nous pouvons aider à réduire l'invalidité et ses conséquences collatérales une fois que les problèmes sont identifiés, les lacunes dans les traitements des blessés dans les milieux à faibles ressources, mieux définies et les dures leçons ont été apprises. Nous pouvons également poser les bases d'une meilleure santé pour les années à venir en investissant dans les soins de santé et ceux qui les dispensent. Les programmes de changement des systèmes de santé seront notre thème principal, en s'appuyant sur notre réseau expérimenté et dévoué de travailleurs de la santé en Afrique subsaharienne et en Asie. Pour des informations plus approfondies sur l'AO Alliance, le livre en anglais : « [AO Alliance: Partnering to strengthen care of the injured in low- and middle-income countries](#) » est disponible en ligne. Nous remercions nos bailleurs de fonds, nos partenaires, notre Conseil d'administration, nos conseillers, et l'équipe mondiale de l'AO Alliance pour leur soutien et leur dévouement. Nous sommes impatients de contribuer à une autre décennie de transformation des soins aux blessés avec nos partenaires.



*R. Jeker*

**Rolf M Jeker**  
Président du conseil  
d'administration

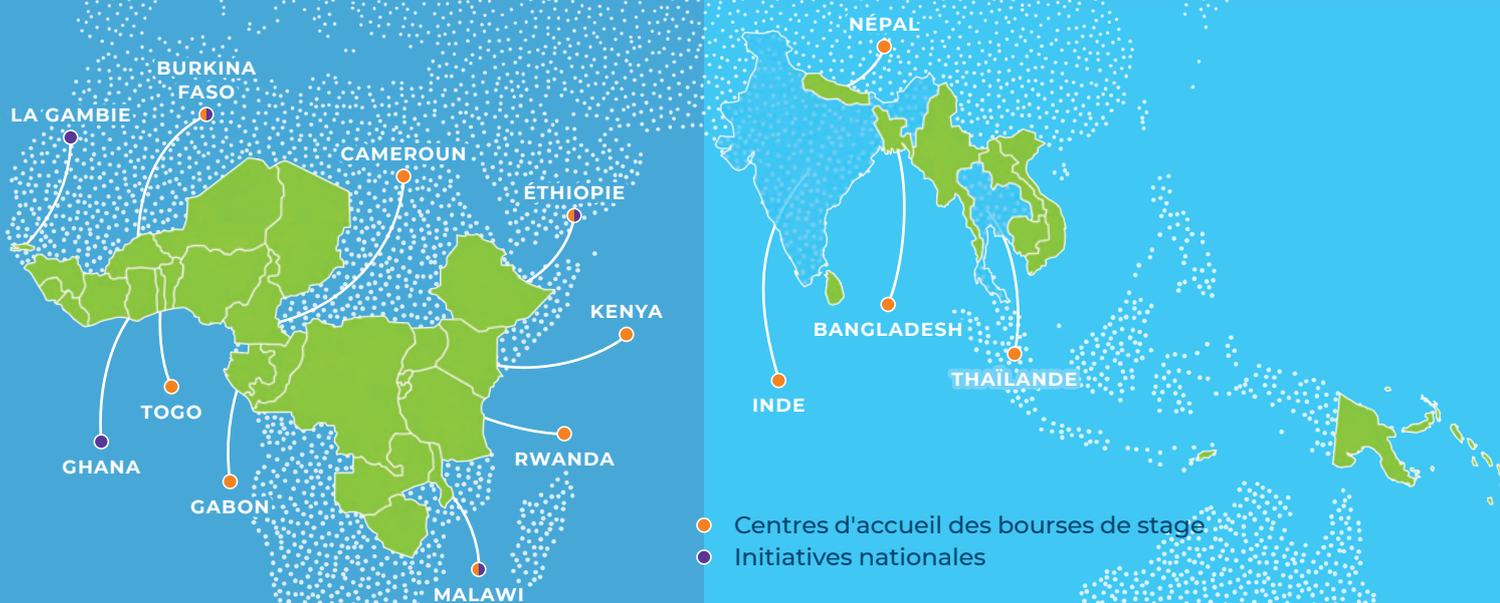


*C. MARTIN*

**Claude Martin Jr**  
Directeur général

# AO Alliance en 2021

## PRÉSENCE DANS LE MONDE



Pays dans lesquels  
l'AO Alliance est  
active

Afrique subsaharienne

Asie

26

34

8

### Afrique anglophone

Cameroun\*  
 Éthiopie  
 La Gambie  
 Ghana  
 Kenya  
 Libéria  
 Malawi  
 Nigéria  
 Rwanda  
 Sierra Leone  
 Tanzanie  
 Ouganda  
 Zambie  
 Zimbabwe

### Afrique francophone

Bénin  
 Burkina Faso  
 Burundi  
 Cameroun\*  
 République centrafricaine  
 Tchad  
 Congo-Brazzaville  
 République Démocratique  
 du Congo  
 Gabon  
 Guinée  
 Côte d'Ivoire  
 Niger  
 Togo

### Bangladesh

Bangladesh  
 Cambodge  
 Laos  
 Birmanie  
 Népal  
 îles du Pacifique  
 Sri Lanka  
 Vietnam

# NOS RÉALISATIONS

---

**Libéria**  
**Sierra Leone**  
**Malawi**  
**COSECSA**  
**Éthiopie**  
**Vietnam**  
**Zambie**  
**Ghana**  
**Népal**



# Étendre notre présence

## Cours non-opératoires au Libéria et en Sierra Leone

Le Libéria et la Sierra Leone sont deux des pays les plus pauvres d'Afrique de l'Ouest dont les systèmes de santé ont connu de gros défis, en raison d'un accès limité aux soins. Alors que les préparatifs des premiers cours sur le traitement non-opératoires des fractures de l'AO Alliance étaient en cours, le 5 novembre 2021, un pétrolier a explosé en périphérie de Freetown, la capitale de la Sierra Leone, tuant au moins 99 personnes et en blessant gravement 100 autres, par suite des grands rassemblements qui ont suivi pour récupérer le carburant qui s'écoulait. Malgré les pressions existantes sur le système de santé et avec seulement trois chirurgiens en T&O pour tout le pays, les travailleurs de la santé locaux ont estimé que le cours devrait se dérouler comme prévu, du 9 au 11 novembre 2021.

La préparation de ces deux cours a pris du temps. En 2019, USD 50'000 ont été récoltés pour financer ces cours dans les deux pays. La pandémie de COVID-19 a interrompu nos efforts pour effectuer les cours en 2020. En novembre et décembre 2021, les deux cours ont pu avoir lieu.

## « Ouvrir la porte au développement »

c'est ainsi que le professeur William Harrison, directeur de l'AO Alliance pour l'Afrique, revient sur son expérience du cours à Freetown, en Sierra Leone. Ce premier cours sur le traitement non-opératoire des fractures a attiré 29 participants. L'AO Alliance a également pris en charge les frais d'une jeune stagiaire sierra-léonaise inscrite au programme de maîtrise en médecine, en chirurgie orthopédique à la faculté des sciences de la santé de l'Université de Nairobi. Après sa formation, elle retournera à Freetown et rejoindra le personnel soignant les blessés.

Le cours sur le traitement non-opératoire des fractures les plus courantes organisé à Monrovia, au Libéria, a réuni 34 participants.



Exercice pratique pendant le cours sur le traitement non-opératoire des fractures  
Freetown, Sierra Leone, novembre 2021

# Du matériel pour les soins en traumatologie et orthopédie livré à des hôpitaux au Malawi

Dans le cadre de l'initiative nationale au Malawi, nous avons fait un don de matériel très attendu à l'hôpital central de Kamuzu et à l'hôpital central de Mzuzu pour faciliter le traitement des patients en T&O.

La lutte contre la pandémie au Malawi a absorbé les fonds de santé publique destinés aux soins en traumatologie, c'est pourquoi le don de l'AO Alliance a contribué à assurer la poursuite des soins aux blessés et aux patients souffrant de handicaps musculosquelettiques.

L'équipement informatique donné a inclus de grands moniteurs à LED pour l'affichage des radiographies dans les salles d'opération, des poids de traction fabriqués localement, des cadres de traction, du matériel chirurgical, des chariots à instruments, des blouses chirurgicales réutilisables, des champs opératoires et des masques faisaient également partie des articles donnés.

« Ce matériel a donné un élan pour nos blessés, pendant que tous les autres concentrent leurs programmes sur les maladies infectieuses »

*Dr Boston Munthali,*  
chirurgien en T&O, hôpital central de Mzuzu et médecin-chef, hôpital de l'Institut d'orthopédie et de neurochirurgie de Lilongwe (LION)



Réception du matériel donné

Hôpital central de Mzuzu, Mzuzu, Malawi, janvier 2021

# L'AO Alliance et COSECSA signent un protocole d'accord

## Pays du COSECSA



L'AO Alliance et le Collège des chirurgiens d'Afrique orientale, centrale et australe (COSECSA) ont collaboré au cours des sept dernières années pour faire progresser la formation post-universitaire sur le traitement des fractures en Afrique subsaharienne. Ce partenariat fructueux a été officialisé par un protocole d'accord entre les deux organisations.

Le COSECSA est un organisme indépendant à but non lucratif qui encourage l'enseignement post-universitaire en chirurgie et dispense des formations en chirurgie, notamment en traumatologie et en orthopédie, dans 14 pays d'Afrique orientale, centrale et australe.

La collaboration a conduit à la création d'un programme de bourses pour soutenir les chirurgiens en T&O durant leur résidence chirurgicale et faire progresser la capacité en chirurgie T&O dans les pays membres du COSECSA.

## Un amplificateur de brillance pour améliorer le traitement opératoire des fractures à Hawassa, en Éthiopie

Depuis 2015, l'AO Alliance et ses partenaires soutiennent de jeunes chirurgiens en T&O pour développer une équipe en traumatologie hautement performante, à l'hôpital universitaire spécialisé de Hawassa (HUCSH), sous la houlette de l'initiative nationale pour l'Éthiopie – un programme global visant à renforcer les capacités locales. Cette équipe réalise désormais plus de 1'500 cas de fixations chirurgicales de fractures par an. En outre, l'hôpital dispose de deux salles d'opération dédiées à la traumatologie et à l'orthopédie, ainsi que de deux services hospitaliers spécialisés en T&O, l'un pour les adultes et l'autre pour les enfants.

L'amplificateur de brillance est l'un des équipements clés pour les chirurgiens en T&O, car il leur permet de voir leur travail en temps réel dans la salle d'opération, ce qui réduit la durée de l'intervention et la nécessité de recourir à des approches invasives.

L'AO Alliance, l'hôpital universitaire spécialisé de Hawassa, Australian Doctors for Africa, et la Northwest Orthopaedic Trauma Alliance for Africa ont uni leurs

forces pour acheter un amplificateur de brillance pour l'hôpital. La Fondation Johnson and Johnson et des donateurs privés, y compris des membres du conseil d'administration et du personnel de l'AO Alliance, ont généreusement contribué à la part des coûts incombant à l'AO Alliance.

Le nouvel amplificateur de brillance aide à améliorer la capacité chirurgicale d'un hôpital clé desservant une zone de 18 millions de personnes. L'AO Alliance a conclu différents engagements pour assurer une longévité maximale à la machine.

« L'amplificateur de brillance a entièrement transformé notre service, ainsi notre pratique de la chirurgie. Nous pouvons désormais effectuer quotidiennement des opérations complexes avec des approches moins invasives. »

*Dr Ephrem Gebrehana*  
Chef du département de T&O au HUCSH.



L'équipe chirurgicale T&O à Hawassa sont présentés avec l'amplificateur de brillance  
Hawassa, Éthiopie, 2021

# Retour à l'école : l'initiative nationale pour l'Éthiopie

Après 16 mois d'événements en personne limités, l'AO Alliance a pu reprendre ses formations sur le traitement des fractures en Éthiopie. Cinq événements consécutifs ont eu lieu en octobre 2021, avec 218 étudiants et internes en médecine et PBO réunis à Addis-Abeba pour des cours sur la gestion opératoire des fractures et un cours de formation pour les enseignants, conçu pour affiner les compétences pédagogiques des enseignants de l'AO Alliance.



**Exercice pratique, cours de l'AO Alliance sur les principes de base de la gestion des fractures pour le personnel de salle d'opération**  
Addis-Abeba, Éthiopie, octobre 2021. Photographie de Steffen Kruse (AO)

# Lancement de webinaires d'études de cas en ligne au Vietnam et en Zambie

Réalisant qu'il était difficile de maintenir le contact et de discuter des cas avec des collègues pendant la pandémie, le professeur Heiner Winker, un chirurgien allemand en T&O à la retraite, enseignant de longue date pour l'AO Alliance, a élaboré un projet d'études de cas en ligne. Lors de ces événements virtuels, les participants ont analysé des cas en appliquant les principes de l'AO et en suggérant des traitements en fonction des ressources locales.

Les deux premiers événements pilotes pour les chirurgiens ont eu lieu au Vietnam et en Zambie et comprenaient des présentations de cas suivies de discussions sur les options de traitement et le traitement effectué.

« Les cas locaux étaient bien sélectionnés. Ils posaient de nombreux problèmes et nous avons pu en discuter de manière très élaborée. Nous avons donc tous pu en tirer des leçons. »

*Prof. Winker*



Knee Rt Extension/Flexion 0-10-70°



After 12<sup>th</sup> weeks



Capture d'écran  
d'un webinar au Vietnam



## Premier séminaire de l'AO Alliance sur le traitement des fractures de la colonne vertébrale à Accra, Ghana

L'AO Alliance a organisé un séminaire sur le traitement des fractures de la colonne vertébrale pour la première fois au Ghana les 26 et 27 août 2021. L'événement a attiré 22 résidents en T&O et en neurochirurgie dans leur troisième ou en dernière année de résidence. Des enseignants locaux ont donné leur prestation en personne et des enseignants régionaux, par vidéoconférence, pour les discussions de groupe.

Les patients souffrant de lésions de la colonne vertébrale sont confrontés à un défi supplémentaire: ne pouvoir être soigné que dans les hôpitaux universitaires et le nombre limité de chirurgiens spécialisés. Ce séminaire a permis à davantage de médecins de dispenser des soins de base dans les hôpitaux régionaux et de district, élargissant ainsi l'accès aux soins pour les patients ruraux.



Séminaire sur le traitement des fractures de la colonne vertébrales  
Accra, Ghana, 2021

# Partenariat avec AO CMF pour le traitement des blessures faciales

Les traumatismes craniomaxillofaciaux (CMF) comptent parmi les blessures dévastatrices pour les moyens de subsistance dans les PRFI. L'AO Alliance a collaboré avec trois domaines spécialisés de l'AO (AO Trauma, AO Spine et AO CMF) pour faire progresser le traitement des blessés là où, géographiquement, ils ne seraient normalement pas actifs. Après six mois de préparation, 32 chirurgiens spécialisés en chirurgie buccale et maxillo-faciale venant des principales villes du Ghana ont suivi le premier cours AO Alliance / AO CMF sur la prise en charge des traumatismes faciaux en novembre 2021. DePuy Synthes a généreusement fait don de matériel pour les exercices pratiques.

« Nous nous sommes retrouvés avec sept chirurgiens venant de différents endroits du pays recevant une formation pour enseigner et ils ont ensuite enseigné avec nous lors du cours de traumatologie qui a suivi. Notre portée au Ghana a été énorme car les 32 participants étaient pour la plupart des chirurgiens en formation dans le pays, » a déclaré Sánchez Aniceto, président du conseil d'administration international de l'AO CMF et enseignant pour les cours.

« Maintenir cet élan est essentiel »

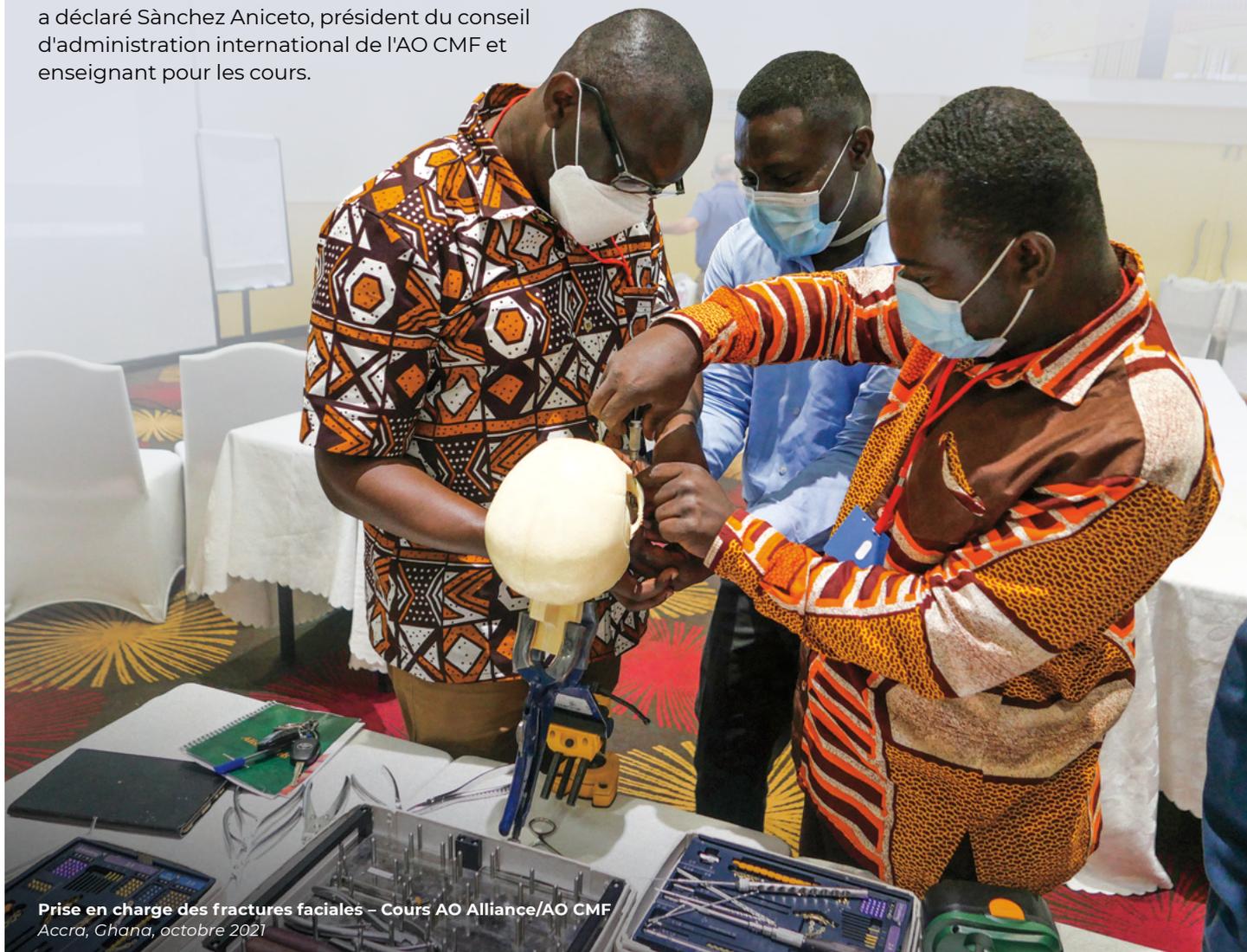
ajoute le directeur général de l'AO Alliance, Claude Martin Jr.

« Nous avons pu mettre en place un programme de formation des formateurs pour enseigner aux médecins comment devenir de meilleurs enseignants avant le cours. Ils ont pu appliquer immédiatement ce qu'ils ont appris pendant le cours. Le programme a été conçu pour répondre aux besoins pratiques quotidiens des participants. »

Au Rwanda, les chirurgiens formés par l'AO Alliance / AO CMF enseignent non seulement à Kigali, mais aussi dans des hôpitaux satellites à travers le pays.

« Cela fait partie de la beauté de l'AO Alliance : ce n'est pas une organisation hiérarchisée. C'est une organisation avec une approche locale, ce qui lui permet de travailler avec l'AO CMF et d'améliorer les résultats, »

déclare Travis Tollefson (AO CMF).



Prise en charge des fractures faciales – Cours AO Alliance/AO CMF  
Accra, Ghana, octobre 2021

# Le programme du module d'enseignement clinique au Népal

Le programme de modules d'enseignement clinique (MEC) a fait des progrès importants au Népal en 2021, avec davantage de formations en personne sur les principes de base du traitement des blessures musculosquelettiques et les fractures courantes. Chaque programme se compose de quatre modules et est conçu pour développer les connaissances et les compétences des chirurgiens en T&O sur une période de quatre semaines. Fortement réduit par la pandémie lors de son lancement en 2020, le programme a pu

être développé en 2021, dans un effort stratégique pour rattraper le temps perdu et fournir une formation en T&O indispensable dans un pays qui, comme beaucoup d'autres, est mis à l'épreuve par la charge croissante des blessures. La différence d'impact entre les deux années est frappante : 19 programmes MEC dispensés et 210 agents de santé formés en 2021, par rapport à cinq programmes et 53 participants en 2020.



Module d'enseignement clinique  
Katmandou, Népal, 2021

# Programme en ligne pour les résidents au Népal

Le programme en ligne pour les résidents a été lancé au Népal en 2021 pour les résidents en T&O de l'Université de Katmandou et de l'Académie nationale de sciences médicales. En utilisant les programmes des deux institutions et le modèle hybride de l'AO Alliance pour l'enseignement de la gestion des fractures opératoires et non-opératoires, 48 sessions

en ligne ont été organisées sur une période de six mois pour les 79 résidents inscrits. Les sessions ont été menées par des enseignants de l'AO Alliance et comportaient des exposés en direct, des présentations de cas et des discussions, ainsi que des démonstrations vidéo sur les traitements appropriés pour les fractures.

## Efficacité du programme Fracture Solutions

La recherche de l'excellence fait partie de l'essence de l'AO Alliance. À ce titre, une évaluation de l'efficacité et de l'utilité de nos activités éducatives a été commandée en 2021 et réalisée sous la forme d'une enquête en ligne, distribuée à nos différents intervenants : participants aux cours et enseignants. Les résultats ont été encourageants et instructifs et

nous ont permis d'identifier les domaines à améliorer. Comme espéré, la plupart des participants ont trouvé que les objectifs du cours étaient atteints, le contenu était utile et les méthodes d'enseignement, efficaces. Les responsables de cours ont commencé à mettre en place les suggestions des participants – en augmentant le temps alloué aux discussions et en adaptant davantage le contenu au contexte local.

### Fonction occupée par les personnes concernées (2018–2019)

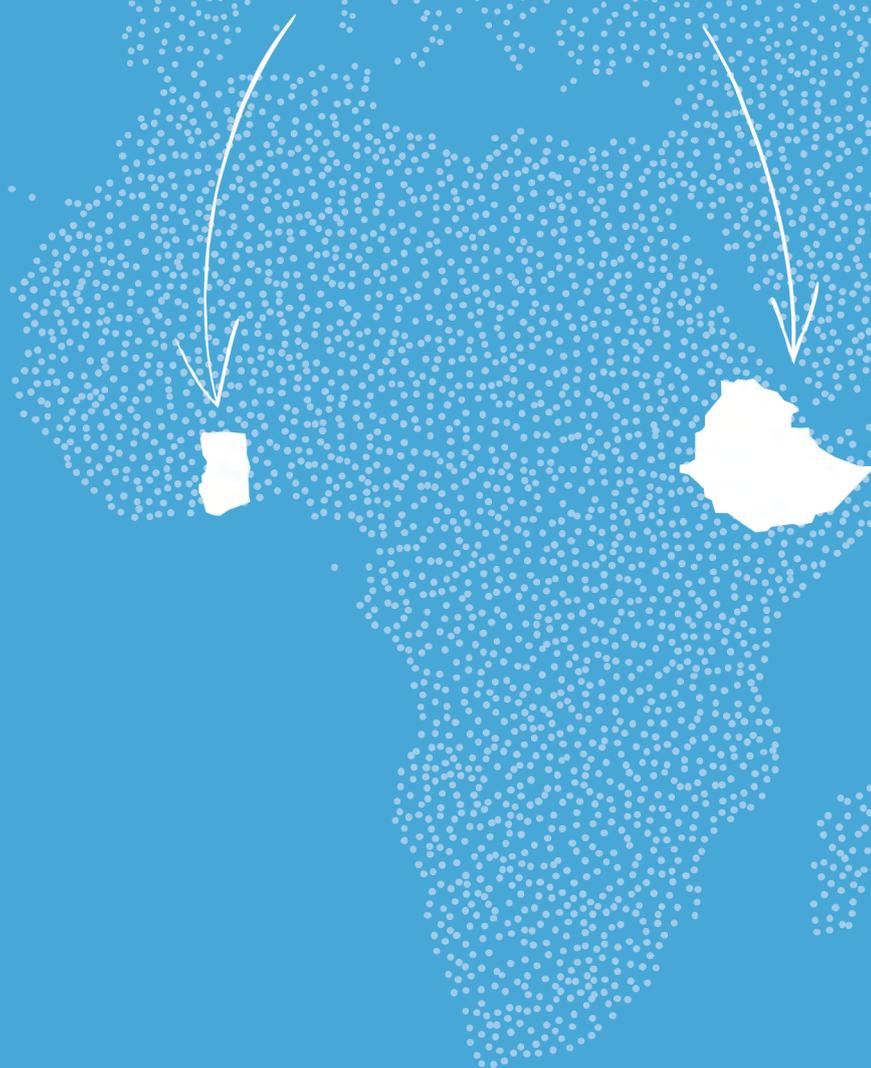
FONCTION	n (%)	
	Participants	Enseignants
Chirurgien	<b>561</b> (16.7)	<b>543</b> (65.5)
Interne en chirurgie	<b>673</b> (20)	<b>34</b> (4.1)
Personnel de bloc opératoire	<b>586</b> (17.5)	<b>162</b> (19.5)
Infirmier-ère	<b>362</b> (10.8)	<b>41</b> (4.9)
Physiothérapeute	<b>74</b> (2.2)	<b>5</b> (0.6)
Chirurgien en orthopédie	<b>50</b> (1.5)	<b>32</b> (3.9)
Médecin urgentiste	<b>26</b> (0.8)	<b>0</b> (0)
Ambulancier	<b>78</b> (2.3)	<b>0</b> (0)
Technicien en plâtre	<b>27</b> (0.8)	<b>1</b> (0.1)
Médecin généraliste	<b>412</b> (12.3)	<b>5</b> (0.6)
Étudiant en médecine	<b>184</b> (5.5)	<b>0</b> (0)
Autre	<b>322</b> (9.6)	<b>6</b> (0.7)
<b>TOTAL</b>	<b>3355</b> (100)	<b>829</b> (100)

Perspectives d'avenir

# PROGRAMMES DE CHANGEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ

---

Guérisseurs traditionnels en Afrique  
subsaharienne :  
Approches au  
**Ghana** et en **Éthiopie**



# Formation pour les guérisseurs traditionnels au Ghana

Au Ghana, peu d'hôpitaux hormis les hôpitaux universitaires, proposent des soins en T&O. Pour une population de plus de 30 millions d'habitants, il n'y a que 52 chirurgiens en T&O, dont la moitié se trouve dans l'agglomération métropolitaine d'Accra. Les guérisseurs traditionnels jouent un rôle important dans la prise en charge des blessés, en particulier dans les zones rurales.

**« Le taux de gangrènes, d'infections et de décès des membres liés aux guérisseurs traditionnels au Ghana est alarmant, en particulier chez les enfants, »** indique le Dr Dominic Konadu-Yeboah, enseignant pour l'AO Alliance et chef du service de T&O de l'hôpital universitaire de Komfo Anokye (Komfo Anokye Teaching Hospital - KATH) à Kumasi, au Ghana.

Dans le cadre d'un programme plus large – cofinancé par l'AO Alliance et l'AO Strategy Fund – une équipe locale de chirurgiens et d'enseignants a commencé à former des guérisseurs traditionnels. En 2021, cinq cours ont été organisés et 160 guérisseurs

traditionnels ont été formés à Kumasi et Tamale grâce à des conférences, des discussions de groupe et des exercices pratiques, à l'aide d'outils locaux (chevrons, carton, plaques en bois, bâtons et cordes) utilisés par les guérisseurs dans leur pratique. Ces outils ont été adaptés pour mieux correspondre aux normes cliniques modernes.

Les cours ont connu un tel succès que les participants ont formé deux associations professionnelles: l'une pour la région d'Ashanti (Kumasi) et l'autre pour le nord du Ghana (Tamale). Les deux associations ont indiqué qu'il était nécessaire d'organiser plus de cours.

**« Ce sont des initiatives qui permettent de sauver des vies et des membres. »** – Dr Yeboah



Exercices pratiques lors d'une formation pour les guérisseurs traditionnels  
Tamale, Ghana, mai 2021

# BOSAD Éthiopie : Recensement des guérisseurs traditionnels



L'Éthiopie possède une longue histoire avec les guérisseurs traditionnels, même si la prévalence de la pratique et les complications qui lui sont associées n'ont pas été documentées jusqu'à récemment au niveau national.

L'étude nationale sur les handicaps découlant des traitements des guérisseurs traditionnels (BOSAD - **B**one **S**etters **A**ssociated **D**isability) a été conçue pour recenser et déterminer la prévalence des complications liées à la pratique de la médecine traditionnelle. Cette étude est la première du genre.

Une réunion nationale de lancement de l'étude a été organisée en juillet 2021 par le Département d'orthopédie et de traumatologie de l'hôpital universitaire spécialisé de Hawassa, centre qui organise l'étude. Il y a actuellement huit hôpitaux qui participent à l'étude.



Réunion de lancement de l'étude  
Hawassa, Éthiopie, juillet 2021

# PUBLICATIONS

Notre réseau d'enseignants est composé d'experts en T&O dans les PRFI, qui sont non seulement des professionnels de la santé et des enseignants actifs, mais qui mènent également des recherches qui peuvent aider au traitement efficace des fractures et indiquer les politiques pour une prise en charge durable des blessés.

Vous trouverez ci-dessous une sélection des publications de recherche de notre réseau (en anglais) :

1. Shah, R. K., Markus, A. F., & Shah, N. K. (2022). **Tackling the challenges of providing surgical services in low resource LMICs: Shortcomings in surgical healthcare in Nepal.** *Journal of oral biology and craniofacial research*, 12(1), 63–67. <https://doi.org/10.1016/j.jobcr.2021.09.019>
2. Schade, A. T., Khatri, C., Nwankwo, H., Carlos, W., Harrison, W. J., & Metcalfe, A. J. (2021). **The economic burden of open tibia fractures: A systematic review.** *Injury*, 52(6), 1251–1259. <https://doi.org/10.1016/j.injury.2021.02.022>
3. Schade, A. T., Mbowuwa, F., Chidothi, P., MacPherson, P., Graham, S. M., Martin, C., Jr, Harrison, W. J., & Chokocho, L. (2021). **Epidemiology of fractures and their treatment in Malawi: Results of a multicentre prospective registry study to guide orthopaedic care planning.** *PloS one*, 16(8), e0255052. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255052>
4. Graham, S. M., Render, L., Moffat, C., Lubega, N., Mkandawire, N., Young, S., & Harrison, W. J. (2021). **Total Joint Arthroplasty in HIV-Positive Patients in Malawi: Outcomes from the National Arthroplasty Registry of the Malawi Orthopaedic Association.** *JB & JS open access*, 6(4), e21.00022. <https://doi.org/10.2106/JBJS.OA.21.00022>
5. Schade A.T., Nyamulani N., Banza L.N. et al. **Protocol for a prospective cohort study of open tibia fractures in Malawi with a nested implementation of open fracture guidelines** [version 1; peer review: 1 approved]. *Wellcome Open Res* 2021, 6:228 <https://doi.org/10.12688/wellcomeopenres.17145.1>
6. Musonda, W., Freitas, D., Yamba, K., Harrison, W. J., & Munthali, J. (2022). **Prognostic factors for surgical site infection following intramedullary nailing of diaphyseal fractures of the femur and tibia in adult patients at a tertiary hospital in Lusaka, Zambia.** *Tropical doctor*, 52(1), 15–22. <https://doi.org/10.1177/00494755211064657>
7. Bonhomme E., Addo W., Lekina F.A., Singh R.P., Harrison W.J., Martin C. **Analysis and recommendations based on evaluation data from AO Alliance educational events in sub-Saharan Africa and Asia.** *ECAJS* 2021;26(3):1-10
8. Graham, S. M., Maqungo, S., Laubscher, M., Ferreira, N., Held, M., Harrison, W. J., Simpson, A. H., MacPherson, P., & Lalloo, D. G. (2021). **Fracture Healing in Patients With HIV in South Africa: A Prospective Cohort Study.** *Journal of acquired immune deficiency syndromes (1999)*, 87(5), 1214–1220. <https://doi.org/10.1097/QAI.00000000000002720>



David Shearer (IGOT), Simon Graham (Liverpool), Saam Morshed (IGOT), Grace Le (Oxford), Maritz Laubscher (Cape Town)

# Évaluation externe de l'AO Alliance

# SYNTHÈSE

## Introduction

Poussée par le désir de comprendre si c'est « faire les bonnes choses (efficacité) de la bonne manière (efficience) », l'AO Alliance (AOA) s'est associée à un groupe international d'experts en évaluation des soins de santé (Burundi, Canada et États-Unis), pour procéder à une évaluation approfondie de sa stratégie, de ses instruments et de ses principaux programmes. Il ne s'agissait pas d'une évaluation de l'impact des programmes. Les résultats ont été très positifs, indiquant des niveaux de satisfaction et de constance rarement observés par les trois évaluateurs (Dr Amardeep Thind, Dr Richard Gosselin et Dr Théophile Bigirimana).

L'évaluation externe, mandatée par le Conseil d'administration de l'AOA, a porté sur les sept années d'activité de l'organisation, les 22 derniers mois ayant eu lieu pendant la pandémie de COVID-19. L'évaluation s'appuie sur un cadre théorique d'entretiens, d'examen de documents et d'une visite sur le terrain au Ghana. Les données ont été analysées par triangulation entre les outils de collecte de données et les entretiens. Cela a permis d'atteindre des conclusions substantielles et un degré approximatif de certitude pour les valider. Cette méthodologie aide les fondations et les organisations à but non lucratif à mieux comprendre leurs performances et à obtenir des informations exploitables. En s'entretenant avec 18 personnes clés impliquées dans l'AOA et les organisations partenaires, les évaluateurs ont généralement demandé :

- Est-ce que l'AOA et ses partenaires renforcent les capacités locales pour l'amélioration des soins aux blessés dans les PRFI grâce à leurs programmes ?
- Est-ce que les différents intervenants (bailleurs de fonds et partenaires) sont satisfaits de leur implication dans l'AOA ?
- Est-ce que l'approche de l'AOA pour améliorer les résultats cliniques des lésions musculosquelettiques dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) est correcte?

## Résumé des conclusions

Tous sont d'accord sur la pertinence de la vision, de la mission et des objectifs de l'AOA, compte tenu de la charge des blessures et sur la satisfaction d'être l'une des rares organisations à œuvrer pour cette cause dans les PRFI. Aucune autre organisation n'est active dans autant de PRFI avec des programmes aussi complets sur le traitement des fractures. Les faits attestent que des progrès ont été accomplis dans la réalisation de bon nombre des objectifs, même si les données concernant l'impact sur la santé sont difficiles à mesurer. Le défi immédiat pour l'organisation est de sécuriser le financement pour assurer la continuation des opérations au-delà de 2024.

Le programme Fracture Solutions pour l'Afrique et pour l'Asie (PFS) (34 pays) et les initiatives nationales de renforcement des capacités (5 pays) sont très bien considérés, appréciés, perçus comme nécessaires et atteignent leur but. Le PFS constitue le point de départ dans un pays, avec sa combinaison de cours sur la gestion des fractures destinés aux non-cliniciens, aux autres travailleurs de la santé, au personnel de bloc opératoire (PBO), aux résidents et aux chirurgiens. Les initiatives nationales proposent une approche plus globale, basée sur les besoins locaux de prise en charge des blessures musculosquelettiques.

Les structures administratives, les procédés et le fonctionnement de l'organisation sont légers et réactifs. Des améliorations sont recommandées dans le suivi et l'évaluation (S&E), en particulier dans la documentation des résultats pour la santé et de l'impact des programmes.

Le Conseil d'administration de l'AOA est compétent et s'implique, mais doit s'occuper de planifier la relève et la représentation équitable.

L'initiative nationale pour le Ghana a un impact en soutenant l'école de techniciens en plâtre, le registre national des traumatismes, la création de deux nouveaux programmes de résidence (quatre au total) et la formation pour les guérisseurs traditionnels.

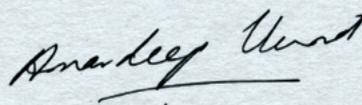
## Recommandations

S'appuyant sur les conclusions, l'équipe d'évaluation a formulé les recommandations suivantes, sans ordre de priorité :

- **Sécuriser un financement à long terme** pour assurer les opérations au-delà de 2024. Une sensibilisation ciblée, au-delà des principaux donateurs actuels, est nécessaire, ainsi que le renforcement des liens avec d'autres fondations.
- **Élaborer un plan de suivi et d'évaluation** pour saisir les résultats et les impacts des programmes. Afin de développer une culture de suivi et d'évaluation et de mieux comprendre ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas, tous les nouveaux programmes et projets devraient bénéficier d'un financement pour le suivi et l'évaluation. Si le réseau de l'AOA ne dispose pas des capacités nécessaires, il faudrait faire appel à des experts externes. Les résultats aideront à préparer un compte-rendu pour les intervenants et les bailleurs de fonds.
- **Réexaminer et réfléchir à la zone d'activité** géographique du programme Fractures Solutions. Il existe des différences d'activité entre l'Afrique anglophone, l'Afrique francophone et l'Asie ; la pandémie de COVID-19 a été l'occasion de réfléchir et de cibler les programmes et de repenser où l'organisation souhaite concentrer ses activités.
- **Réévaluer où l'AOA souhaite concentrer ses activités dans le continuum des soins de traumatologie.** Si des ressources supplémentaires sont disponibles, mettre l'accent et les activités sur l'amélioration des traitements dans les structures de soins (implants à faible coût, soutien au fonctionnement optimal des salles d'opération, etc.) Il n'est pas recommandé à ce stade d'étendre les activités à la prévention et à la rééducation.
- **Il existe une forte adhésion au concept des trois piliers (soins, sensibilisation, et politique),** ainsi qu'un soutien croissant à la recherche clinique sur les maladies musculosquelettiques dans les PRFI. Il faudrait envisager d'intensifier les activités et le soutien à la recherche clinique de l'AOA et de promouvoir la création de liens pour la recherche entre son réseau international de chirurgiens et de chercheurs et les intervenants dans les PRFI.
- En cas de contraintes financières, l'accent devrait être mis sur **la préservation de la qualité des programmes.** Les actions recommandées comprennent le renforcement du nombre d'offres de cours du programme Fracture Solutions, le recours accru aux enseignants nationaux, et l'arrêt de l'expansion des initiatives nationales.
- **Le Conseil d'administration** devrait envisager la planification de sa succession et un futur renouvellement, s'assurer qu'il y a une représentation adéquate des PRFI, une parité des genres et des non-cliniciens.

## À propos de l'AO Alliance

L'AO Alliance (AOA) est une ONG internationale de développement des soins de santé qui travaille dans plus de 30 pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI) d'Afrique subsaharienne et d'Asie pour améliorer les soins aux blessés, en particulier les traumatismes musculosquelettiques. Depuis plus de sept ans, l'AOA s'efforce de mettre en place des solutions durables de gestion du traitement des fractures, en travaillant avec des travailleurs de la santé de première ligne, des partenaires et des organisations de la société civile. Basée en Suisse, avec des bureaux sur le terrain au Ghana, au Cameroun, en Éthiopie, au Malawi et au Népal, elle conçoit et met en œuvre des programmes à multiples facettes pour améliorer le traitement des fractures et prévenir les handicaps musculosquelettiques.



Dr Amardeep Thind



Dr Théophile Bigirimana



Dr Richard Gosselin

# COLLABORER AVEC NOUS

« Nous espérons que l'AO Alliance pourra augmenter ses activités dans les années à venir. Ma fondation est heureuse de poursuivre son engagement envers cette noble cause de promotion et de développement de solutions pour une meilleure prise en charge des blessés dans les régions à revenu faible. »

**Hansjörg Wyss**  
Philanthrope  
Fondateur de la Hansjörg Wyss Medical Foundation

« L'AO Foundation est honorée d'avoir participé à la création de l'AO Alliance. Alors que les traumatismes et les troubles musculosquelettiques continuent d'augmenter dans les PRFI, le besoin d'une éducation et de techniques de pointe devient primordial. L'AO Alliance comble ce vide en aidant à faire progresser les soins aux blessés dans ces pays. »

**Dr Robert McGuire**  
Président de l'AO Foundation

« Le West Africa Trauma Education Program (WATEP), en collaboration avec la Johnson & Johnson Foundation, a permis aux travailleurs de la santé de première ligne d'acquérir des connaissances et des compétences supplémentaires pour mieux soigner les blessés. En travaillant en partenariat, nous continuons à avoir un impact sur les communautés défavorisées et à fournir un accès à des traitements chirurgicaux sûrs, essentiels et rapides. »

**Ian B. L. Walker**  
Chef de programme global - Chirurgie essentielle chez Johnson & Johnson

« Le travail de l'AO Alliance est une tâche énorme, innovante et qui change des vies! »

**Christopher A. Holder**  
Philanthrope  
Membre du conseil d'administration de la Medicor Foundation

# Ceux qui nous soutiennent et nos partenaires sont le cœur de l'AO Alliance

Nous souhaitons spécialement remercier l'AO Foundation, la Hansjörg Wyss Medical Foundation, la Medicor Foundation, la Johnson & Johnson Foundation, ainsi que tous nos autres partenaires et donateurs, qui rendent notre travail possible.

## Une gouvernance solide

La responsabilité fiscale, un suivi et des rapports rigoureux sont des aspects essentiels du modèle de gestion de l'AO Alliance. BDO Ltd. à Coire vérifie chaque année les états financiers de l'AO Alliance, et la Société Générale de Surveillance (SGS) est un partenaire de vérification indépendant.

## Opportunités de partenariat, programmes et initiatives

Fracture Solutions Program (Afrique & Asie)

Initiatives nationales: Burkina Faso, Éthiopie, Ghana, Malawi

Bourses d'études nationales en traumatologie et en orthopédie

Programmes de changement de système de santé:

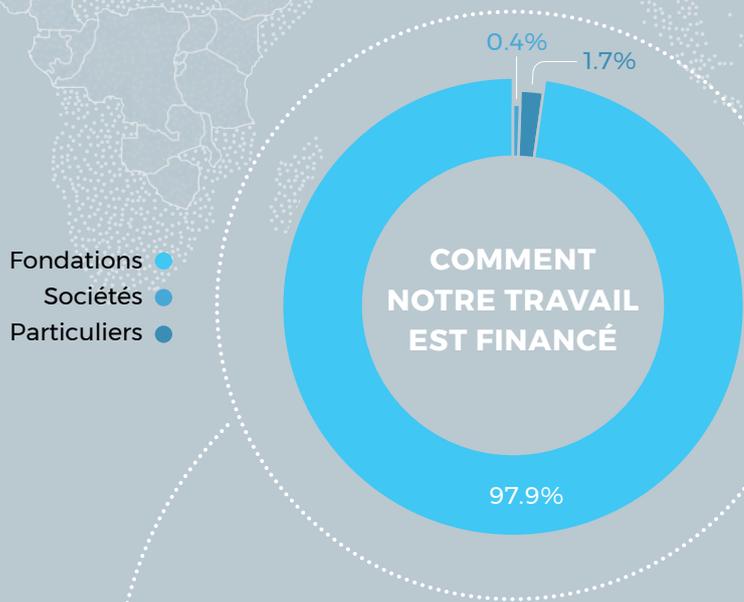
- Formation pour les guérisseurs traditionnels
- Programme de bourses d'études pour les femmes en T&O



# FAIRE UN DON

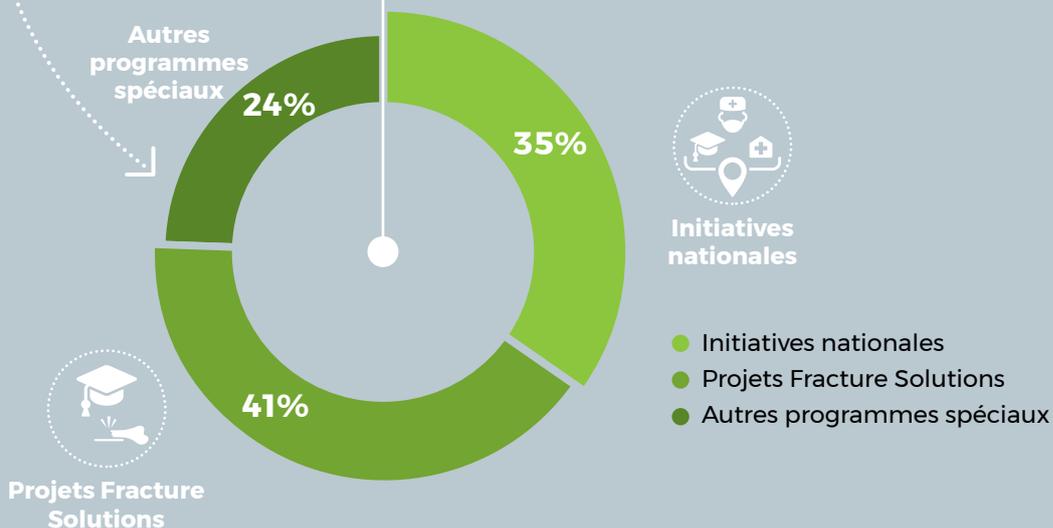
Associez-vous à nous pour soigner les blessés.  
IBAN code: CH33 0483 5114 9458 6100 0  
[ao-alliance.org/donate/](https://ao-alliance.org/donate/)

# PRINCIPALES DONNÉES FINANCIÈRES



- Fondations ●
- Sociétés ●
- Particuliers ●

## COMMENT VOTRE DON AIDE



Initiatives nationales

- Initiatives nationales
- Projets Fracture Solutions
- Autres programmes spéciaux



Projets Fracture Solutions

# 2021 ÉTATS FINANCIERS

Rapport du contrôleur légal conformément au  
Swiss GAAP RPC conduit par BDO Ltd. à Coire.





Phone +41 81 403 48 48  
Fax +41 81 403 48 49  
www.bdo.ch

BDO AG  
Comercialstrasse 32  
7000 Chur  
Switzerland

**Report of the statutory auditor on the limited statutory examination**

To the Board of Foundation of

**AO Alliance Foundation, Davos**

As statutory auditor, we have examined the financial statements (balance sheet, income statement, cash flow statement, statement of changes in equity and notes) of AO Alliance Foundation for the financial year ended 31 December 2021.

These financial statements in accordance with Swiss GAAP FER and the requirements of Swiss law and the articles of foundation, foundation deed and regulations are the responsibility of the Board of Foundation. Our responsibility is to perform a limited statutory examination on these financial statements. We confirm that we meet the licensing and independence requirements as stipulated by Swiss law.

We conducted our examination in accordance with the Swiss Standard on the Limited Statutory Examination. This standard requires that we plan and perform a limited statutory examination to identify material misstatements in the financial statements. A limited statutory examination consists primarily of inquiries of company personnel and analytical procedures as well as detailed tests of company documents as considered necessary in the circumstances. However, the testing of operational processes and the internal control system, as well as inquiries and further testing procedures to detect fraud or other legal violations, are not within the scope of this examination.

Based on our limited statutory examination, nothing has come to our attention that causes us to believe that the financial statements do not give a true and fair view of the financial position, the results of operations and the cash flows in accordance with Swiss GAAP FER and do not comply with Swiss law and the articles of foundation, foundation deed and regulations.

Chur, 17 March 2022

BDO AG

Paul Kumin  
Auditor in Charge  
Licensed Audit Expert

ppa. Natalie Gamper  
Licensed Auditor

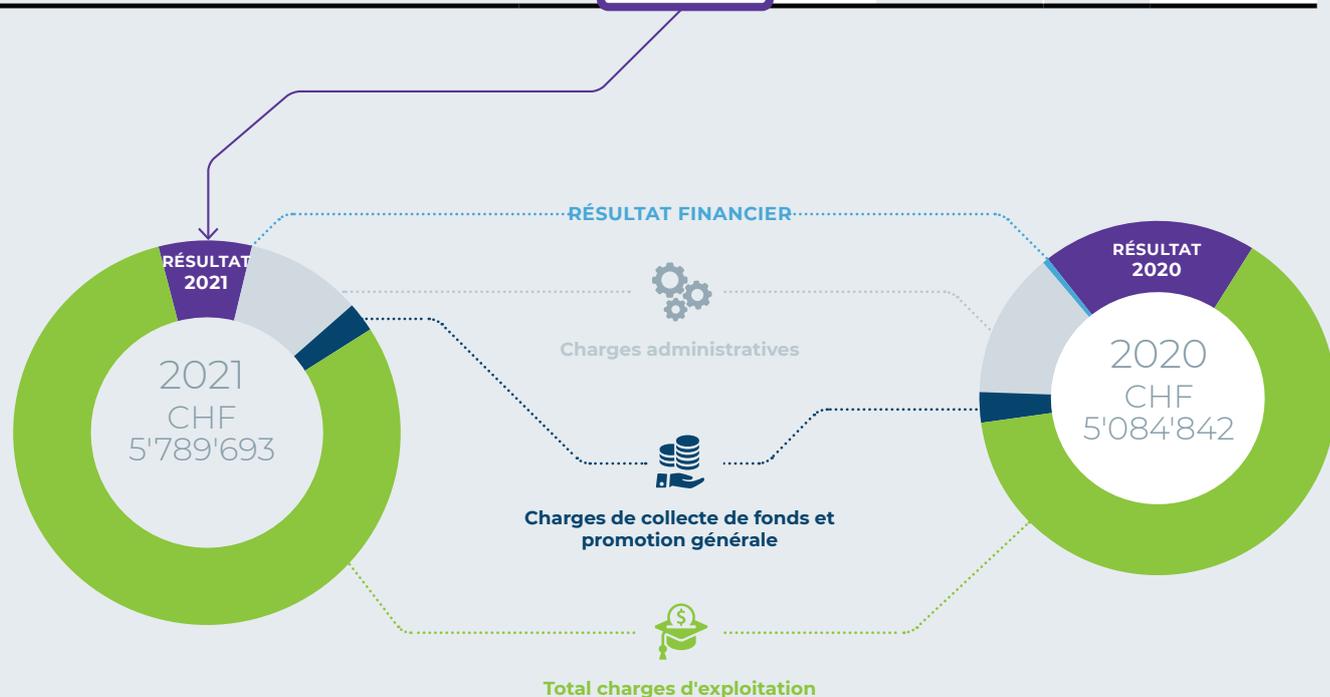
Enclosure  
Financial statements

## 1 Bilan

	Notes	31.12.2021		31.12.2020	
		CHF	%	CHF	%
<b>ACTIFS</b>					
<b>ACTIFS CIRCULANTS</b>					
Liquidités	6.1	6'094'410	96.7	5'601'258	98.3
Comptes débiteurs	6.2			50'179	0.9
Comptes de régularisation actifs	6.3	210'660	3.3	45'146	0.8
<b>Total actifs circulants</b>		<b>6'305'070</b>	<b>100.0</b>	<b>5'696'584</b>	<b>100.0</b>
<b>ACTIFS IMMOBILISÉS</b>					
Investissements financiers		0		0	
Filiales		0		0	
Immobilisations corporelles		0		0	
<b>Total actifs immobilisés</b>		<b>0</b>		<b>0</b>	
<b>TOTAL ACTIFS</b>		<b>6'305'070</b>	<b>100.0</b>	<b>5'696'584</b>	<b>100.0</b>
<b>PASSIFS ET FONDS PROPRES</b>					
<b>PASSIFS</b>					
Comptes créditeurs	6.4	209'032	3.3	213'690	3.8
Autres dettes à court terme (sans intérêts)	6.5	1'673'668	26.5	1'906'539	33.5
Comptes de régularisation passif	6.6	957'556	15.2	548'253	9.6
<b>Total passifs à court terme</b>		<b>2'840'256</b>	<b>45.0</b>	<b>2'668'483</b>	<b>46.8</b>
<b>Total passifs</b>		<b>2'840'256</b>	<b>45.0</b>	<b>2'668'483</b>	<b>46.8</b>
<b>FONDS PROPRES</b>					
	4				
Capital initial		55'000	0.9	55'000	1.0
Bénéfices non distribués		2'973'100	47.2	1'993'735	35.0
Bénéfice de l'exercice		436'714	6.9	979'365	17.2
<b>Total fonds propres</b>		<b>3'464'814</b>	<b>55.0</b>	<b>3'028'100</b>	<b>100.0</b>
<b>TOTAL FONDS PROPRES ET PASSIFS</b>		<b>6'305'070</b>	<b>100.0</b>	<b>5'696'583</b>	<b>188.1</b>

## 2 Compte d'exploitation

	Notes	2021		2020		Variance CHF
		CHF	%	CHF	%	
<b>PRODUITS D'EXPLOITATION</b>						
Donations reçues	6.7	5'789'693	100.0	5'084'842	100.0	704'851
<b>CHARGES D'EXPLOITATION</b>						
Total charges d'exploitation	6.8	4'642'088	80.2	3'255'483	64.0	1'386'605
Initiatives nationales		1'611'916		1'591'968		19'948
Projets Fracture Solutions		1'906'960		868'410		1'038'550
Autres programmes spéciaux		1'123'212		795'105		328'107
Charges de collecte de fonds et promotion générale	6.9	143'869	2.5	136'373	2.7	7'496
Charges administratives	6.10	558'882	9.7	682'487	13.4	-123'606
<b>Résultats d'exploitation</b>		<b>444'854</b>	<b>7.7</b>	<b>1'010'499</b>	<b>19.9</b>	<b>-565'644</b>
<b>RÉSULTAT FINANCIER</b>						
Autres produits financiers		30'997	0.5	22'851	0.4	8'145
Autres charges financières		-22'856	-0.4	-53'984	-1.1	31'128
<b>Résultat financier</b>	6.11	<b>8'140</b>	<b>0.1</b>	<b>-31'133</b>	<b>-0.6</b>	<b>39'273</b>
<b>RÉSULTATS POUR L'ANNÉE</b>		<b>436'714</b>	<b>7.5</b>	<b>979'365</b>	<b>19.3</b>	<b>-526'371</b>



### 3 État des flux de trésorerie

en CHF	2021	2020
<b>A. ACTIVITÉS D'EXPLOITATION</b>		
Profit pour l'exercice	436'714	979'365
Écart des provisions	0	0
Écart des provisions pour l'impôt différé	0	0
Dépréciation et amortissement	0	0
<b>Flux de trésorerie</b>	<b>436'714</b>	<b>979'365</b>
Augmentation / baisse des créances	50'179	-9'210
Augmentation / baisse des comptes de régularisation actifs	-165'513	35'245
Augmentation / baisse des comptes créditeurs	-4'658	-544'063
Augmentation / baisse d'autres dettes à court terme	-232'871	411'956
Augmentation / baisse des comptes de régularisation passifs	409'302	-808'213
<b>Flux de trésorerie résultant de paiements opérationnels</b>	<b>493'152</b>	<b>65'081</b>
<b>B. ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT</b>		
Investissements dans des actifs financiers	0	0
Vente d'actifs financiers	0	0
Investissements dans les filiales	0	0
Vente de filiales	0	0
Investissements en immobilisation corporelles	0	0
Vente d'immobilisation corporelles	0	0
<b>Liquidités issues d'activités d'investissement</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>C. ACTIVITÉS FINANCIÈRES</b>		
Capital de fondation	0	0
<b>Liquidités résultants des activités financières</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>D. AUGMENTATION / BAISSÉ NETTE DE TRÉSORERIE</b>	<b>493'152</b>	<b>65'081</b>
<b>E. AUGMENTATION / BAISSÉ NETTE DE TRÉSORERIE</b>		
Trésorerie & équivalents de trésorerie au 1.1.	5'601'258	5'536'177
Trésorerie & équivalents de trésorerie au 31.12.	6'094'410	5'601'258
<b>Augmentation/ baisse nette</b>	<b>493'152</b>	<b>65'081</b>

## 4 Tableau des variations des capitaux propres

en CHF	Au 1.1.	Allocation	Distribution	Résultats pour l'année	Au 31.12.
<b>Total capitaux au 01.01.2020</b>					
Capital de la Fondation	55'000				55'000
Bénéfices à reporter	1'993'735			979'365	2'973'100
<b>Total fonds propres au 31.12.2020</b>	<b>2'048'735</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>979'365</b>	<b>3'028'100</b>
Capital de la Fondation	55'000				55'000
Bénéfices à reporter	2'973'100			436'714	3'409'814
<b>Total fonds propres au 31.12.2021</b>	<b>3'028'100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>436'714</b>	<b>3'464'814</b>

## 5 Notes

### 1 Informations générales

Le siège social et principal établissement de l'AO Alliance Foundation est situé à l'adresse suivante : Clavadelerstrasse 8, 7270 Davos Platz, Suisse.

### 2 Base de préparation

Les états financiers ont été établis sur la base des coûts historiques conformément aux recommandations de Swiss GAAP RPC et Swiss GAAP RPC 21 et respectent les exigences de la législation suisse. Le principe d'évaluation individuelle a été appliqué aux actifs et aux passifs. La publication des états financiers a été autorisée par le conseil d'administration de l'AO Alliance Foundation lors de sa réunion en 2022.

### 3 Méthodes comptables

Les états financiers sont présentés en Francs suisses (CHF) qui est la monnaie fonctionnelle de l'AO Alliance Foundation.

### 3.1 Monnaie étrangère

Les transactions en monnaie étrangère sont converties en Francs suisses (CHF) selon le taux de change en vigueur aux dates des transactions. En fin d'exercice, les actifs et les passifs monétaires en monnaie étrangère sont mesurés selon le taux de change en vigueur à la date du bilan comptable. Les différences de change provenant d'une telle évaluation sont notifiées en tant que profit ou perte.

Les taux de change suivants ont été appliqués en fin d'exercice :

EUR / CHF	1.04 (2021)	1.08 (2020)
USD / CHF	0.91 (2021)	0.88 (2020)

### 3.2 Dépréciation d'actifs

Les actifs sont examinés à chaque date de clôture pour déterminer s'il y a le moindre signe de dépréciation. Une perte de valeur est constatée si la valeur comptable d'un actif dépasse sa valeur recouvrable. La valeur recouvrable d'un actif est la valeur la plus élevée entre sa valeur d'utilité et sa juste valeur diminuée des coûts de la vente. Aucune perte de valeur n'a été reconnue au 31.12.2021.

### 3.3 Trésorerie

La trésorerie et les équivalents de trésorerie comprennent la trésorerie en banque, en comptes postaux et la trésorerie en caisse. Ces positions de change sont valorisées à leur valeur nominale.

### 3.4 Comptes débiteurs

Les comptes débiteurs sont comptabilisés au bilan à leur valeur nominale diminuée des provisions pour créances douteuses. Cette provision est basée sur les échéances des créances commerciales, les risques spécifiques et les pertes historiques subies. Aucune provision pour comptes débiteurs douteux n'a été reconnue au 31.12.2021.

### 3.5 Actifs transitoires et revenu accumulé

Les comptes de régularisation à court terme sont des passifs échus mais pas encore facturés à la date du bilan comptable qui résultent de biens et services déjà reçus. Ils sont évalués individuellement selon les devis, les offres et les expériences passées. Les comptes de régularisation à court terme contiennent également du revenu accumulé sur des projets et des études.

### 3.6 Revenus

Les revenus sont comptabilisés à la juste valeur de la contrepartie reçue ou à recevoir, nette de tout rabais. La source de revenus de l'AO Alliance Foundation est basée sur les dons. Le revenu reconnu est soit en liquidités, ou il peut s'agir de dons en nature.

## 6 Détails des rubriques des états financiers

### 6.1 Trésorerie

La trésorerie est constituée de comptes bancaires en francs suisses (CHF) et dollars US (USD). L'augmentation par rapport à 2020 est principalement due à des dons avec restriction pour lesquels les projets ne seront terminés que l'année prochaine.

### 6.2 Comptes débiteurs

Cette catégorie comprend les remboursements de la taxe sur la valeur ajoutée (TVA). En 2021, le montant net de la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) est un montant à payer et est comptabilisé dans les comptes créditeurs.

### 6.3 Compte de régularisation actifs

Cette rubrique reflète principalement une partie des revenus lorsque les donateurs se sont engagés pour des projets spécifiques qui n'ont pas encore été payés, ainsi que les charges payées d'avance pour les assurances du personnel qui concernent l'exercice suivant.

### 6.4 Comptes créditeurs

Le solde des comptes créditeurs par rapport à 2020 reflète l'effet direct et les conséquences de la pandémie. De nombreux événements éducatifs n'ont pu avoir lieu qu'au cours des troisième et quatrième trimestres de 2021, la facturation finale des événements a donc été reportée à fin décembre 2021.

### 6.5 Autres dettes à court-terme

Cette rubrique comprend les paiements anticipés des donateurs pour l'exercice suivant. Les paiements anticipés de ces donateurs sont restreints à des projets spécifiques. Les paiements anticipés des fonds restreints pour 2021 sont répartis comme suit : Initiatives nationales: 305'793 CHF (2020: 371'347 CHF; Projets Fracture Solutions: 763'026 CHF (2020: 774'253 CHF); autres programmes spéciaux: 604'848 CHF (2020: 760'939 CHF). Cette diminution est due à l'amélioration partielle de la situation de la pandémie, qui a permis d'organiser davantage d'événements éducatifs par rapport à l'année précédente.

### 6.6 Comptes de régularisation passif

Le principal facteur de la variation d'une année à l'autre est la régularisation des programmes de résidence pour les stagiaires de Sierra Leone, de la Gambie et du Malawi (411'000 CHF).

### 6.7 Donations reçues

La source des revenus de l'AO Alliance est basée sur les donations. Au 31 décembre 2021, 56.2% des donations (3'255'328 CHF) étaient limitées à des projets spécifiques (2020: 45.5%, soit: 2'315'787 CHF) et 43.8% (2'534'365 CHF) étaient non affectées (2020: 55%, soit 2'769'055 CHF). Au 31 décembre 2021, nous avons reçu 12'534 CHF (2020: 228'318 CHF) de dons en nature. Le matériel donné a été directement envoyé pour soutenir nos projets.

L'augmentation d'une année sur l'autre est principalement due à l'amélioration partielle de la pandémie de COVID-19 au cours des troisième et quatrième trimestres de 2021, qui a permis la réalisation de nombreux événements éducatifs en face à face.

Les fonds restreints ont servi à financer les projets suivants : Initiatives nationales: 1'082'838 CHF (2020: 1'288'649 CHF); Projets Fracture Solutions: 1'274'948 CHF (2020: 582'964 CHF); autres programmes spéciaux: 897'542 CHF (2020: 460'765 CHF).

### 6.8 Charges d'exploitation

Cette rubrique comprend les coûts de 230 événements éducatifs (2020 : 67 événements) en Afrique subsaharienne et en Asie, le développement des infrastructures, les bourses d'études, les programmes de développement pour les enseignants, ainsi que des subventions pour le soutien en nature aux hôpitaux et des coûts pour le personnel local dans les pays où nous avons des projets importants (initiatives nationales), qui ont besoin d'une présence sur place pour superviser toutes les activités. Le principal facteur d'augmentation par rapport à l'année précédente est l'assouplissement des restrictions COVID-19 en Afrique subsaharienne, ce qui a permis d'organiser davantage d'événements éducatifs et d'assurer la présence d'enseignants locaux. En 2021, les événements éducatifs étaient davantage axés sur l'éducation aux traitements non-opérateurs des fractures afin de limiter les déplacements des enseignants internationaux. Notre capacité à mettre en œuvre des événements éducatifs hybrides (avec des enseignants locaux sur place et des enseignants internationaux en ligne) a été un facteur clé dans la réussite de ces événements.

### 6.9 Charges liées à la collecte de fonds

Ce coût a légèrement augmenté par rapport à 2020 en raison des services fournis par une spécialiste externe de la collecte de fonds et de la philanthropie, ainsi que des coûts engagés pour une évaluation externe approfondie de la stratégie, des instruments et de certains programmes clés de l'AO Alliance Foundation.

### 6.10 Charges administratives

Toutes les dépenses sont enregistrées selon le principe de la comptabilité d'exercice. Les charges liées au personnel sont similaires à l'année 2020. La diminution d'une année sur l'autre est due à l'amélioration partielle de la situation liée à la pandémie COVID-19. Alors que certaines dépenses administratives sont normalement affectées à des programmes spécifiques, l'année dernière, en raison d'une réduction significative des activités prévues, les coûts ont été maintenus sous l'administration centrale générale. En 2021, les coûts informatiques ont été inférieurs à ceux de l'année précédente en raison des solutions internes qui n'ont pas nécessité le soutien de consultants externes.

- Le montant total de la rémunération du Conseil d'administration de l'AO Alliance Foundation s'est élevé à 0 CHF (2020: 11'500 CHF). Le Conseil d'administration a renoncé aux indemnités de réunion pour 2021 en raison de la situation liée à la pandémie et toutes les réunions ont été tenues virtuellement.

- Le montant total des rémunérations versées au Conseil d'administration a été de 420'000 CHF (en 2020: 410'000 CHF) et est réparti entre les dépenses liées aux projets et les frais d'administration générale.

### 6.11 Résultat financier

Le résultat financier est dû aux fluctuations des taux de change car nous payons la plupart de nos coûts en USD et en EUR et en raison des intérêts négatifs perçus sur les comptes bancaires.

## 7 Informations complémentaires\*

### 7.1 Avantages sociaux des employés (RPC 16)

Les employés de l'AO Alliance Foundation sont inscrits à un plan d'épargne retraite collective conformément à la loi fédérale suisse sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP). Le plan de retraite exclut contractuellement que tout déficit soit transférable à l'AO Alliance Foundation et l'institution du plan de retraite est entièrement réassuré concernant la responsabilité éventuelle découlant du plan. Tout excédent du plan de retraite est immédiatement crédité au plan de retraite des employés assurés. La contribution au plan de retraite pour l'année fiscale 2021 était de 75'600 CHF (en 2020 : 50'000 CHF). L'augmentation est due à des modifications du plan de pension et de la structure d'âge des employés.

### 7.2 Nombre d'employés (équivalents à temps plein)

La moyenne pondérée des employés à temps plein au 31 décembre 2021 se situe entre 1 et 10.

### 7.3 Responsabilité envers la sécurité sociale et régimes de retraite

Aucunes.

### 7.4 Événements postérieurs à la clôture de l'exercice

À la date de publication des états financiers, aucun événement postérieur à la clôture de l'exercice n'a eu lieu.

\* selon Swiss GAAP RPC / Code des obligations

# Acronymes

---

<b>AO</b>	Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen (Association for the Study of Internal Fixation)
<b>CHF</b>	Francs suisses
<b>COSECSA</b>	Collège des chirurgiens d'Afrique orientale, centrale et australe
<b>MEC</b>	Module d'enseignement clinique
<b>MSQ</b>	Musculosquelettique
<b>ODD</b>	Objectif de développement durable
<b>PBO</b>	Personnel de bloc opératoire
<b>PRFI</b>	Pays à revenu faible et intermédiaire
<b>SIDA</b>	Syndrome d'immunodéficience acquise
<b>TB</b>	Tuberculose
<b>T&amp;O</b>	Traumatologie et orthopédie
<b>TS</b>	Travailleur de la santé

# Références

---

1. World Health Organisation. (2018). Global Health Observatory. <https://www.who.int/data/gho>

2. *The Economist* Intelligence Unit. (2018). ***At Breaking Point: Understanding the impact of musculoskeletal injuries in low- and middle- income countries*** (pp 3–11). <https://www.eiu.com/graphics/marketing/pdf/Injuries-in-LMICs.pdf>

3. United Nations Human Rights Office of the High Commissioner. (2016). ***Statement to mark the 10th anniversary of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities.*** <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=21018&LangID=E>

4. World Health Organisation. (2018). Global Health Observatory. <https://www.who.int/data/gho>

5/6. International Orthopaedic Diversity Alliance (2020). Diversity in orthopaedics and traumatology: a global perspective. ***EFORT open reviews***, 5(10), 743–752. <https://doi.org/10.1302/2058-5241.5.200022>



Couverture arrière :  
Patient recevant des soins pour sa fracture  
Ghana, 2021



**FAIRE UN DON**

IBAN code: CH33 0483 5114 9458 6100 0

[ao-alliance.org/donate/](https://ao-alliance.org/donate/)

**ACTIVEZ**



Rejoignez la conversation.  
Mobilisez vos réseaux.



**QUARTIER GÉNÉRAL**

AO Alliance Foundation  
Clavadelerstrasse 8  
7270 Davos, Suisse  
[info@ao-alliance.org](mailto:info@ao-alliance.org)