

où ils sont traités.

Le **D^r L. Pizarro** ajoute que ce qu'il apprécie beaucoup, c'est que les instituts de recherche qui ont participé à la création de DNDI se trouvent dans les trois continents. Par exemple la fondation Oswaldo-Cruz, au Brésil, qui est actuellement le plus grand institut de recherche sur les maladies tropicales en Amérique latine. Ou Kemri, au Kenya, l'un des plus grands instituts de recherche en Afrique. Il y a également l'Inde, avec l'institut de recherche médicale, ou le ministère de la Santé en Malaisie.

12 nouveaux traitements ont pu être développés en 20 ans (entre 10 et 15 ans sont nécessaires, surtout pour des maladies très difficiles). 19 molécules sont en cours de recherche, et une vingtaine d'essais cliniques sont lancés chaque année.

Avant la Covid, des laboratoires pharmaceutiques comme Sanofi fermaient leurs centres de recherche pour les maladies infectieuses, celles-ci n'étant pas rentables – du moins pas significativement. Et Johnson & Johnson vient d'annoncer la fermeture de son centre sur les maladies infectieuses.

La recherche et le développement de traitements sont les deux premiers piliers de DNDI. La fondation a fait le pari qu'en mettant différents partenaires autour de la table, il était possible d'y parvenir. Par exemple pour la maladie du sommeil, Sanofi a ouvert ses bibliothèques de molécules chimiques, la fondation Gates a participé financièrement et les équipes de MSF, qui intervient au Congo ou en République centrafricaine, ont aussi apporté leur contribution. Autres participants : l'institut tropical suisse (essais en laboratoire), le ministère de la Santé du Congo, etc.

Le troisième objectif de DNDI est d'assurer le long terme. Par exemple la maladie de Chagas, au nord du Chili, est une affection négligée par les laboratoires pharmaceutiques et le gouvernement. D'où l'intérêt de renforcer les capacités de recherche des pays concernés. DNDI plaide par exemple devant l'OMS (ou plus récemment devant le G20, en Inde) pour que ces maladies ne soient pas oubliées et que l'argent public permette l'accès aux médicaments.

En bref, DNDI c'est développer de nouveaux médicaments, renforcer les capacités sur place et faire de l'*advocacy*.

Mme C. Gaere indique que DNDI se préoccupe depuis toujours des enfants. Ils sont 800 millions dans le monde à être atteints de maladies négligées (toutes confondues).

Le **D^r L. Pizarro** souligne la différence entre maladies rares ou orphelines, et maladies négligées. Ces dernières, qui sont une vingtaine, touchent un cinquième de la planète, soit 1,5 milliard de personnes.

Sur une question de **la Présidente**, le **D^r L. Pizarro** confirme que ces maladies n'existent pas en Europe, bien que la situation se soit légèrement modifiée depuis l'arrivée de la dengue sur le pourtour méditerranéen. Dans ce cas, les recherches se sont surtout concentrées sur les vaccins, pas du tout sur les traitements. Il n'en existe par conséquent aucun, pour le moment, malgré des millions de malades (environ 500'000 personnes par année souffrent de dengue hémorragique, une forme grave et mortelle en l'absence de soins appropriés).

La Covid ou la variole du singe (qui existe depuis longtemps au Congo) ont démontré qu'une affection à l'autre bout du monde pouvait tout à fait atteindre l'Europe, car ces maladies voyagent beaucoup plus qu'avant avec la globalisation, le réchauffement climatique, etc. S'intéresser à celles-ci, ce n'est pas qu'une question de solidarité internationale, mais aussi anticiper des affections qui pourraient arriver jusqu'ici.

Les organismes des enfants ne sont pas ceux de petits adultes, précise **Mme C. Gaere**. Les médicaments doivent être adaptés pour eux et à des âges spécifiques, ce qui complique les choses. Sans compter que sur un plan strictement financier, ce marché est si réduit qu'il a peu de chances de rapporter des bénéfices. Les essais cliniques et la recherche sont plus

longs et impliquent des coûts supérieurs. Les enfants sont donc doublement négligés. Sur les 47 médicaments qui existent pour les maladies négligées, seulement 7 ont des formulations pour les enfants.

Les enfants atteints de maladies de la peau (certaines étant mortelles) comme la Leishmaniose cutanée sont, de surcroît, l'objet d'une stigmatisation sociale atroce, surtout les filles.

Le **D^r L. Pizarro** explique que jusque dans les années 2000, le seul médicament utilisé contre la maladie du sommeil, THA (mouche tsé-tsé) était le mélarsoprol, à base d'arsenic ; 1 patient sur 20 mourait du traitement. Le partenariat a permis d'une part de tester sur cette maladie des médicaments existants, ce qui a débouché sur NECT (voie intraveineuse), un traitement pour les enfants et les adultes lourd en termes logistiques, et, d'autre part, une nouvelle molécule, le Fexinidazole (voie orale). Les résultats de l'Acoziborole (test et traitement en une prise pour les adultes), qui a été développé en parallèle, ont fait l'objet d'une publication en novembre dernier dans le *Lancet*. Les recherches se poursuivent pour les enfants.

Le VIH est un autre exemple. En Europe, les malades ont désormais recours aux trithérapies et les mères infectées ne contaminent plus leur fœtus ; il n'y a plus d'enfants qui naissent avec le VIH, dans les pays riches. Les laboratoires n'ont donc pas estimé nécessaire de créer des sirops ou des médicaments adaptés pour eux. Ainsi, les enfants qui vivent avec le VIH dans les pays les plus pauvres (à 80 % en Afrique) sont devenus des populations négligées. Un traitement a été développé pour eux en partenariat (1 gélule contenant les 4 molécules et, en plus, avec un goût à la fraise pour contrer sa forte amertume). Les enfants, qui devront prendre ce traitement à vie, sourient désormais lorsqu'ils prennent leur médicament au lieu de vomir.

Et une coalition autour de l'antibiorésistance a été lancée à Genève, qui est devenue une unité à part entière (GARDP).

Lorsque DNDI a mis sur pied sa nouvelle stratégie, il y a 2 ans, l'accent a été mis sur la transversalité pour toutes ces maladies négligées, sur lesquelles il existe de nombreux enjeux pédiatriques (maladie de Chagas, Leishmaniose, dengue, maladie du sommeil, mycétome, onchocercose, VIH).

Mme C. Gaere annonce que le programme pour les enfants a un coût de 5 millions/année. Pour 2023, la recherche de fonds se passe bien ; l'écart de financement est actuellement de Fr. 355'000.-. Les donateurs sont très variés et internationaux (Pays-Bas, France, Allemagne, etc.). DNDI solliciterait une subvention de Fr. 50'000.-.

Ce montant est bien supérieur aux montants qui sont habituellement octroyés par la commission, indique **la Présidente** qui ouvre la discussion.

Sur une demande de précision, le **D^r L. Pizarro** explique que DNDI joue un peu le rôle de chef d'orchestre. Une équipe « discovery » s'intéresse aux dernières molécules sorties, ou aux dernières approches. Une autre trouve des partenaires pour mener les essais (laboratoires). Il faut ensuite approcher les gouvernements (ministères de la Santé) qui mènent les études cliniques. Une équipe s'intéresse à la commercialisation des médicaments créés (conditions d'accès des agences de régulation). Les équipes de DNDI se situent donc à différents niveaux et interviennent en fonction des besoins.

Un commissaire souhaiterait savoir si DNDI est déjà soutenue par la Confédération, des cantons ou des communes.

Mme C. Gaere répond que DNDI est soutenue depuis presque le début par la DDC (direction du développement et de la coopération, un organe du DFAE). Hormis le canton de Genève, DNDI n'a pas d'autres soutiens cantonaux ou communaux (l'équipe de recherche de fonds est très limitée). Innosuisse octroie aussi des bourses de financement à DNDI.

Le drapeau de DNDI sera hissé sur le pont du Mont-Blanc la semaine du 16 octobre, se

réjouit le **D^r L. Pizarro**.

Combien, sur Fr. 100.-, sont investis sur le terrain ? demande encore le commissaire.

87 %, indique **Mme C. Gaere**.

Le **D^r L. Pizarro** ajoute que cette structure légère permet justement à DNDI de contribuer à faire travailler les autres.

Sur une demande de précision, **Mme C. Gaere** confirme que ces 87 % sont directement alloués à la recherche et au développement de traitements. Les frais administratifs représentent 12-13 %.

Le **D^r L. Pizarro** explique que DNDI essaie le plus possible de faire grossir les équipes au Brésil, au Kenya, etc., afin d'apporter toutes les ressources au plus près des patients.

Un commissaire souhaite savoir si DNDI travaille en collaboration avec The Global Fund ou Gavi, ne serait-ce qu'en utilisant leur réseau.

Le Fonds mondial finance des pays, ce qui permet à leurs ministères de la santé d'acheter les traitements développés grâce à DNDI, indique le **D^r L. Pizarro**. L'interaction se fait dans les pays mêmes, avec leurs ministères. En termes de traitements, le Fonds mondial se concentre sur 3 maladies : sida, tuberculose et paludisme.

En l'absence d'autres remarque ou question, **la Présidente** libère le **D^r L. Pizarro** et **Mme C. Gaere**.

*Départ du **D^r L. Pizarro** et de **Mme C. Gaere**.*

1. Approbation de l'ordre du jour

L'ordre du jour est approuvé à l'unanimité des personnes présentes (6 voix).

2. Approbation du procès-verbal de la séance du 31 mai 2023

Le procès-verbal de la séance du 31 mai 2023 est approuvé à la majorité des personnes présentes (5 voix pour, 1 abstention).

3. Donation à l'étranger

La Présidente suggère aux commissaires de revenir d'abord sur la très intéressante présentation de DNDI.

En termes de moyens, un commissaire a l'impression que la commission ne boxe pas dans la même catégorie.

La commune est tout à fait libre d'accorder moins que la subvention sollicitée, rappelle **la Présidente**.

Ce commissaire relève que Fr. 5'000.- pour une petite association locale, cela peut avoir un impact énorme, mais par rapport au budget de 5 mio de DNDI, c'est une goutte d'eau dans l'ensemble. Il faudrait voir l'impact qu'aurait l'action de la commune, compte tenu de la stratégie mise en place depuis quelques années.

La commission avait à l'époque évoqué une somme de Fr. 20'000.-, indique **la Présidente** qui a renvoyé aujourd'hui aux commissaires le tableau mis à jour. L'idée était de contribuer un peu plus à quelques fondations de grande envergure.

Si un commissaire rejoint l'avis de son préopinant, la commission avait évoqué la possibilité d'augmenter drastiquement la somme des dons pour des projets précis.

Une autre commissaire rejoint ses pairs ; une subvention de Fr. 20'000.- aurait moins cet effet goutte d'eau que Fr. 5'000.-.

Un commissaire trouve très intéressants les projets de DNDI puisque, malheureusement, les

soins restent un business. Il est regrettable que toutes ces régions ou maladies peu rentables passent à la trappe.

Si un autre commissaire rejoint cette notion d'impact évoquée plus haut, les petits ruisseaux font les grandes rivières. Il est triste que des enfants soient laissés de côté, faute d'intérêt des pharmas à développer des vaccins adaptés.

Le premier commissaire rappelle que la commune avait à disposition une somme de Fr. 30'000.- (2 x Fr. 15'000.- pour exactement le même but) après la dissolution de l'association La Pomme.

S'agissant d'un retour sur les subventions communales, confirme **la Présidente**, ce montant était normalement destiné à des associations suisses (cf. point 4). Le budget pour l'aide humanitaire internationale s'élève à Fr. 69'000.-.

Si la commune a bien reçu le bilan 2022 de la FGC (4 projets subventionnés chacun à hauteur de Fr. 6'000.-), elle a relancé plusieurs fois la fédération genevoise concernant les projets 2023, sans succès.

Les commissaires conviennent que faute d'une demande de la FGC, les montants précités seront affectés à d'autres gros projets.

La commission avait également évoqué la fondation suisse de déminage, dont la demande est parvenue à la commune ; la CSSC pourrait recevoir des représentants de la FSD.

La commission préavisé à l'unanimité l'octroi d'une subvention de Fr. 32'000.- à DNDI et, sous réserve d'une audition le 27.9.2023, de Fr. 32'000.- à la FSD.

4. Donations en Suisse – suite

La commune ayant reçu toutes les demandes et compléments, les commissaires passent en revue les dossiers.

Un commissaire doit encore prendre contact avec Dôme Senior.

Le budget s'élevant actuellement à Fr. 53'800.- (en attente du dossier de Dôme Senior), **la Présidente** sollicitera un crédit complémentaire. Les différents dépassements seront soumis au vote du Conseil municipal.

Selon les renseignements obtenus par un commissaire, la commune pourrait faire une contribution à la Croix-Rouge en spécifiant que celle-ci doit être allouée à Chaperon rouge.

Un autre commissaire prendra contact avec Mary Poppins.

5. Trois Chêne Emploi

Les représentants de Trois Chêne Emploi sont tout à fait prêts à rencontrer les commissaires pour présenter leurs activités. La date du 31.10.2023 (voire le 29.11.2023) leur sera proposée. La commune pourrait mettre en place une prise en charge des Corsiérois par Trois Chêne Emploi, comme d'autres de la rive gauche. Mais cela nécessiterait la création d'une ligne dédiée dans le projet de budget 2024.

6. Divers

Les Samaritains avaient proposé la date du 10.10.2023 pour la session d'automne (même formule qu'au printemps, pour les adultes), qui coïncidait avec le Conseil municipal. Les Samaritains proposeront plusieurs autres dates. Il ne faudra pas oublier de prévoir ces ateliers (avec une autre formule) dans le budget 2024.

Proposition avait été faite de prévoir quelque chose de différent pour les enfants. Mais la demande était si importante, pour le premier atelier, qu'il a dû être dédoublé.

Un commissaire reprend le tableau des suivis de la commission et évoque le point inscrit le

21.9.2022, à savoir le suivi des aménagements sur le chemin de l'école (radars pédagogiques et marquage d'une ligne jaune devant le Clin d'œil).

Une commissaire confirme que le second radar pédagogique a été installé sur le chemin du Port.

Le commissaire relancera régulièrement la CTSM concernant le chemin des Ambys, qui devait être mis en monodirectionnel à certaines heures.

La même commissaire explique qu'un retour sera fait à l'APEC concernant la sécurité sur le chemin de l'école évoquée lors de la séance conjointe CTSM et CSSC.

En l'absence d'autre point divers, **la Présidente** remercie les membres de la commission et lève la séance à 20h25.

Rapport : E. Maia