

Appel à manifestation d'intérêt :

Adhésion à la Communauté de partenaires informés du portefeuille Fabrication régionale pour un accès équitable

1. Contexte et introduction

L'Afrique supporte environ un quart de la charge mondiale de morbidité et compte près de 1,5 milliard d'habitants. Pourtant, elle continue de dépendre fortement de fournisseurs externes. Plus de 95 % des substances actives et 70 % des médicaments utilisés sur le continent proviennent de l'étranger. Cette dépendance expose les pays à des interruptions d'approvisionnement, des retards et des hausses de coûts, en particulier durant les crises mondiales.

Afin d'intensifier la fabrication régionale de diagnostics et de médicaments en Afrique, Unitaid a lancé en juillet 2025 un investissement initial de près de 50 millions de dollars US. L'objectif est de soutenir les pays africains dans l'augmentation de leur capacité à produire localement les tests et les traitements médicaux essentiels, de manière à réduire leur dépendance vis-à-vis de l'importation de produits de santé.

L'investissement d'Unitaid vise à réduire cette vulnérabilité en renforçant la capacité de fabrication régionale, dans un premier temps dans les domaines de la santé prioritaires, notamment le VIH, le paludisme et la santé maternelle. L'initiative soutient la production tout au long de la chaîne de valeur, des matières dont la contribution est essentielle (substances actives notamment) aux médicaments finis et tests de diagnostic, l'objectif étant d'amplifier l'accès équitable à des produits de santé de qualité garantie, ainsi que la résilience des systèmes de santé sur le long terme.

L'investissement consiste en deux programmes phares :

- **Manufacturing to Accelerate Diagnostic Excellence (Produire pour accélérer l'excellence du diagnostic, ou MADE)**, mené par PATH, qui accompagne les fabricants africains dans le développement et la mise à l'échelle de tests de diagnostic de qualité supérieure, dans l'amélioration de l'accès à des matières à contribution essentielle, et dans l'intensification de leur participation aux marchés régionaux et mondiaux.
- **Medicines Supply Resilience Africa (Résilience de l'approvisionnement en médicaments en Afrique, ou MedSuRe)**, dirigé par l'United States Pharmacopeia (USP) et destiné à aider les fabricants africains à produire des médicaments essentiels et des substances actives, à renforcer les systèmes de qualité et

réglementaires, et à élargir la capacité des études de bioéquivalence régionales. Les activités complémentaires bénéficient du soutien du Medicines Patent Pool.

Les deux programmes sont mis en œuvre en partenariat avec les gouvernements et les communautés économiques de la région, ainsi qu’avec la collaboration des institutions sanitaires mondiales et du continent, notamment Africa CDC, l’Agence africaine du médicament (AMA), l’Agence de développement de l’Union africaine-Agence du nouveau partenariat pour le développement de l’Afrique (AUDA-NEPAD), l’Organisation mondiale de la Santé (OMS), les institutions de financement du développement et les organisations de la société civile.

Ces investissements sont structurés de manière à parvenir aux résultats qui suivent :

- Développement, assurance qualité et introduction sur le marché d’au moins 15 produits dont la qualité est assurée pour le paludisme, le VIH et la santé maternelle.
- Pratiques de fabrication renforcées sur les principales plateformes de produits, y compris substances actives et injectables.
- Approvisionnement stratégique amélioré des entrants et des matières premières pour optimiser la qualité et la compétitivité des coûts.
- Solutions de financement mixte en partenariat avec les institutions de financement du développement pour attirer des capitaux supplémentaires.
- Plus grande capacité régionale à mener à bien les études de bioéquivalence et de biodisponibilité.
- Préparation et engagement des fabricants renforcés pour riposter aux futures urgences sanitaires.
- Fabrication régionale à faible impact climatique par l’intermédiaire de systèmes de production à plus faibles émissions de carbone et plus résilients.

Conjointement, ces investissements contribuent à une vision élargie du renforcement des écosystèmes de fabrication régionaux, de l’amélioration de la préparation aux pandémies, de la promotion d’une production soucieuse des enjeux climatiques, et de la garantie d’un accès aux technologies de santé essentielles plus rapide, plus équitable et plus proche des patients.

2. Objectif de cet appel à manifestation d’intérêt

Unitaid invite les parties prenantes à manifester leur intérêt à rejoindre la Communauté de partenaires informés (Community of Informed Partners, ou CIP) pour le portefeuille Fabrication régionale pour un accès équitable (Regional Manufacturing for Equitable Access, ou RMEA).

La CIP est une plateforme d’engagement et de coordination établie sous le portefeuille de la RMEA en faveur d’un dialogue inclusif, transparent et informé entre les parties prenantes. Elle favorise le partage d’information, la coordination et un retour d’information

structuré au sein d'un vaste écosystème d'intervenants engagés dans la fabrication régionale et l'accès équitable aux produits de santé.

La CIP n'est pas habilitée à prendre des décisions concernant les sujets de financement et de gestion des subventions, qui restent de la responsabilité d'Unitaid et des bénéficiaires des subventions.

Les détails de la mission, la composition, les fonctions, les modalités de réunion et les attentes de la part des participants de la CIP sont présentés dans le mandat joint à cet appel, qu'il faut impérativement consulter avant de soumettre toute candidature à cet appel à manifestation d'intérêt.

La première réunion de la CIP devrait avoir lieu en juin 2026. Il est attendu des membres qu'ils assistent à environ deux réunions à distance par an. Il est prévu que les membres s'engagent pendant la durée des projets en cours, à savoir jusqu'en juin 2029. La participation à la CIP est volontaire et non rémunérée.

3. Critères d'admissibilité

La participation à la CIP est ouverte et inclusive. L'effectif doit refléter la diversité de genre, géographique, d'appartenance à une institution et de points de vue des différentes parties prenantes, y compris une représentation significative des institutions des pays à revenu faible ou intermédiaire, des organisations de la société civile, des organisations communautaires, des entités régionales et des acteurs engagés dans la fabrication régionale et l'accès équitable.

Les candidats doivent remplir les critères suivants :

a. Affiliation et engagement

- Engagement dans des activités ou affiliation à des activités liées à la santé, à l'accès aux médicaments ou aux diagnostics, en adéquation avec les priorités programmatiques d'Unitaid, la fabrication régionale ou le renforcement des systèmes de santé.
- Représentation d'un groupe, d'une organisation, d'un réseau ou d'une coalition de parties prenantes pertinentes ou affiliation à l'un de ceux-ci, y compris, sans que cela ne soit exhaustif, les communautés affectées, la société civile, les représentants de gouvernements, les autorités de réglementation, les institutions régionales, les universités, le secteur privé, les agences de donateurs ou les partenaires techniques.

b. Implication et participation

- Démonstration de la volonté de s'impliquer de manière constructive dans le dialogue et l'échange d'information.
- Disponibilité pour participer aux réunions à distance deux fois par an, ainsi qu'aux consultations occasionnelles.

- Respect de la confidentialité, le cas échéant, de même que respect des règles de Chatham House pour les sessions considérées comme confidentielles.

4. Candidature et processus de sélection

4.1. Candidature

Les personnes ou les organisations dont l'expertise et l'implication sont en adéquation avec la portée stipulée dans le mandat ci-après sont invitées à renseigner le formulaire de candidature en ligne, qui comprend des questions pour la sélection initiale et requiert une brève description de l'affiliation organisationnelle et des domaines d'expertise.

Le formulaire de candidature est accessible ici :

[Appel à manifestation d'intérêt : Communauté de partenaires informés \(CIP\) RMEA – Formulaire à renseigner](#)

Vous avez jusqu'au 6 avril 2026 pour manifester votre intérêt.

Les candidatures reçues après cette date ne seront pas prises en considération.

4.2. Sélection

Les candidatures seront examinées par les représentants d'Unitaid et les partenaires de mise en œuvre afin de confirmer qu'elles correspondent aux objectifs de portée, de diversité et de représentation des parties prenantes stipulés dans le mandat de la CIP.

Les participants sélectionnés en seront informés d'ici le 27 avril 2026.

5. Calendrier

- **Publication de l'appel à manifestation d'intérêt** : 16 mars 2026
- **Date limite de l'envoi des candidatures** : 6 avril 2026
- **Période d'examen des candidatures** : du 7 au 24 avril 2026
- **Communication des résultats** : 27 avril 2026
- **Premier forum de la CIP** : juin 2026 (à confirmer)

D'autres appels à participation pourraient être publiés à un stade ultérieur pour que de nouveaux intervenants rejoignent la CIP à mesure que le portefeuille RMEA évoluera.

Mandat :

Fabrication régionale pour un accès équitable (RMEA)

Communauté de partenaires informés (CIP)

1. Objectif de la Communauté de partenaires informés du portefeuille RMEA

Le portefeuille RMEA vise à renforcer les capacités et les écosystèmes de fabrication régionale dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, en mettant l'accent sur l'accès équitable à des produits de santé de qualité garantie. En juillet 2025, Unitaid a amorcé la première vague d'investissements. Dans ce contexte, la Communauté de partenaires informés (CIP) est établie en tant que plateforme d'engagement et de coordination en faveur d'un dialogue inclusif, transparent et informé entre les parties prenantes. Elle est conçue pour faciliter le dialogue entre Unitaid, les partenaires de mise en œuvre et un écosystème plus large d'intervenants engagés dans l'intensification des investissements d'Unitaid pour la RMEA.

La CIP RMEA n'est pas habilitée à prendre des décisions concernant le financement, la gestion des subventions ou les aspects contractuels, qui restent de la responsabilité d'Unitaid.

La portée de la CIP RMEA se limitera initialement aux subventions de la première vague d'investissements d'Unitaid pour la RMEA, à savoir Medical Supply Resilience Africa (MedSuRe) mise en œuvre par l'USP et Manufacturing to Accelerate Diagnostic Excellence (MADE) mise en œuvre par PATH. La portée et la composition de la CIP RMEA pourront être réexaminées, élargies ou ajustées à mesure que le portefeuille RMEA évoluera.

2. Fonctions

La CIP servira de plateforme d'engagement et de coordination pendant la durée du portefeuille RMEA, soit jusqu'en juin 2029, et se concentrera sur les aspects suivants :

- **Partage d'information** : diffuser les mises à jour sur la mise en œuvre, les réalisations, les problématiques et la direction stratégique du portefeuille RMEA. De même qu'étayer d'autres interventions de fabrication régionale.
- **Retour d'information des parties prenantes** : recueillir le retour d'information, les points de vue et les éclairages non contraignants de diverses parties prenantes, notamment les communautés, la société civile et les réseaux techniques.

- **Transparence et obligation de rendre compte** : renforcer la confiance et la conformité par une communication régulière et le dialogue.
- **Équité et inclusion** : s'assurer que la voix des communautés affectées, des institutions des pays à revenu faible ou intermédiaire et des populations marginalisées se manifeste dans la communication liée à la RMEA.

La CIP s'impliquera dans les activités suivantes :

- Participation aux forums virtuels organisés deux fois par an par Unitaid et ses partenaires.
- Contribution aux consultations en amont des réunions ou aux bilans qui s'ensuivent.
- Réponse aux sondages ponctuels ou aux demandes d'avis sur des thèmes spécifiques, l'innovation ou l'orientation des politiques.
- Partage des enseignements, des outils et des pratiques exemplaires dans l'écosystème des partenaires.

3. Adhésion

La participation à la CIP est ouverte et inclusive, l'accent étant mis sur la diversité, la représentation régionale et la pertinence des intervenants. Les participants potentiels pourraient notamment être :

- organisations de la société civile et communautés affectées ;
- ministères de la Santé et autorités de réglementation en Afrique ;
- institutions de la région et du continent, p. ex. Africa CDC, AUDA-NEPAD, ZLECAf (Zone de libre-échange continentale africaine), AMA (Agence africaine du médicament), EAC (Communauté d'Afrique de l'Est), SADC (Communauté de développement de l'Afrique australe) et OOAS (Organisation Ouest Africaine de la Santé) ;
- universités et réseaux techniques ;
- agences de donateurs et institutions philanthropiques ;
- acteurs du secteur privé engagés dans la fabrication de produits de santé ;
- partenaires de mise en œuvre et bénéficiaires travaillant sur les initiatives liées à la fabrication.

3.1. Processus de sélection des membres

La CIP adoptera une approche structurée, mais inclusive, pour s'assurer d'une représentation large et équitable de parties prenantes sur l'ensemble des secteurs, régions et points de vue. Le processus de sélection est conçu de manière à faire respecter les principes fondamentaux de transparence, d'inclusivité et d'équité de la CIP.

- **Appel à manifestation d'intérêt ouvert**
 - La participation à la CIP débutera par un appel à manifestation d'intérêt ouvert et largement diffusé.

- Cet appel sera communiqué par l'intermédiaire des sites Web d'Unitaid et des partenaires de mise en œuvre, de listes de diffusion, de plateformes régionales et de réseaux communautaires.
- L'appel à manifestation d'intérêt inclura les critères d'admissibilité et les attentes en matière de participation.
- **Critères d'admissibilité**
Les personnes ou organisations intéressées doivent :
 - être engagées dans des activités ou être affiliées à des activités liées à l'accès aux produits de santé, à la fabrication régionale ou au renforcement des systèmes de santé ;
 - représenter un groupe de parties prenantes pertinentes (société civile, communautés affectées, autorités de réglementation, secteur privé, universités, institutions régionales, partenaires techniques, etc.) ;
 - faire preuve de leur volonté de s'impliquer de manière constructive et de se rendre mutuellement des comptes.

4. Réunions et opérations

Deux réunions par an :

- La CIP se réunira deux fois par an lors de forums virtuels consacrés, l'un aux traitements et l'autre aux diagnostics.
- Il est possible d'organiser des webinaires thématiques ad hoc ou des séances régionales sur des problématiques émergentes.
- Les synthèses de réunion seront communiquées à l'issue de chaque séance et archivées dans un espace numérique partagé.

4.1. Rapports et communications

- L'USP et PATH, en coordination avec Unitaid, animeront les réunions de la CIP et proposeront des sujets à l'ordre du jour.
- La CIP disposera d'un serveur de liste de diffusion, d'un espace de connaissances partagé et d'un calendrier des événements.
- Les productions et rapports du portefeuille RMEA (bilans d'étape par exemple) peuvent être communiqués à la CIP à des fins de transparence.
- Les contributions des membres de la CIP peuvent être résumées, le cas échéant, par les partenaires de mise en œuvre et présentées lors d'autres forums stratégiques.

4.2. Confidentialité

Bien que la plupart des discussions de la CIP soient publiques ou semi-publiques par nature, certaines séances peuvent comporter des informations sensibles. Dans ce cas, il

sera demandé aux participants de respecter la confidentialité et de travailler selon les règles de Chatham House.

5. Ressources

Unitaid, l'USP et PATH contribueront à l'animation et à la coordination de la CIP. Lorsque c'est réalisable, il peut être proposé de faciliter la participation significative de parties prenantes issues des communautés ou dont les ressources sont limitées.

6. Révision et évolution

Le mandat de la CIP sera revu tous les ans en consultation avec les participants et, le cas échéant, actualisé de manière à refléter l'évolution des priorités, les besoins en termes de participation et le retour d'information des parties prenantes.