

Juin 2024

Directives pour le processus de demande de Gavi



Principaux destinataires

Directeurs et équipes des programmes de vaccination demandant le soutien de Gavi; Membres du Comité de coordination interagences (CCI); Membres du Groupe technique consultatif national sur la vaccination (GTCV); Partenaires soutenant le processus de demande.

À propos de ces directives

Les présentes directives exposent les types de soutien que Gavi propose dans le cadre de sa période stratégique 2021-2025, elles définissent qui peut demander un soutien et décrivent le processus de demande de bout en bout.

Table des matières

1	Introduction	3
2	Types de soutien Gavi disponibles	4
	Soutien aux vaccins	5
	Subventions d'introduction du vaccin (SIV) et Soutien opérationnel aux campagnes	5
	Soutien au renforcement du système de santé (RSS)	5
	Financement accélérateur de l'équité	7
	Conditions préalables à FAE (financement d'accélérateur d'équité)	7
	Différence entre FAE et RSS	7
	Plateforme d'optimisation des équipements de la chaîne du froid (CCEOP)	7
	Cadre d'engagement des partenaires - Aide ciblée aux pays	8
	Autres soutiens	9
	Soutien au diagnostic de la fièvre jaune	9
	Stocks d'urgence mondiaux de vaccins	9
	Soutien aux pays à revenu intermédiaire	9
	Le mécanisme COVAX	9
	Soutien à la distribution de vaccins COVID-19 (CDS)	9
	Top-up Innovation	9
3	Le processus de demande	10
	Nouvelles approches dans le cadre de Gavi 5.0 pour demander le soutien de Gavi	11
	Voie 1 - Pays menant leur processus de planification de l'ensemble du portefeuille	12
	Voie 2 - Milieu du cycle de subvention des pays	16
	Revue par le Comité d'examen indépendant	17
	Approbation de la demande	19
4	Considérations stratégiques essentielles pour "Gavi 5.0"	20
	Objectifs stratégiques	20
	Principes opérationnels	21
	Équité et atteinte des enfants zéro-dose	22
	Utiliser la stratégie zéro-dose pour renforcer les soins de santé primaires tout au long de la vie	23
5	Éligibilité et cofinancement	24
	Conditions d'éligibilité au soutien de Gavi	24
	Éligibilité des pays et statut de transition	26
	Exigences de cofinancement	28

1

Introduction

La mission de Gavi est de « sauver la vie des enfants et protéger la santé de la population en favorisant un accès équitable aux vaccins dans les pays à faible revenu ». On trouve au cœur de la mission de Gavi l'accent que nous mettons sur l'équité, la volonté de vacciner complètement chaque enfant en prêtant une attention particulière aux populations les moins desservies et plus spécifiquement aux enfants zéro-dose.

La mission de Gavi part également du principe que les vaccins protègent les personnes à toutes les étapes de la vie, en prévenant les causes primaires de la mortalité chez les enfants (dont la diarrhée et la pneumonie) et les cancers plus tard dans la vie causés par des infections virales évitables par la vaccination (comme le cancer du col de l'utérus venant du VPH et le cancer du foie causé par l'hépatite B).

La stratégie 2021-2025 de l'Alliance – également appelée “**Gavi 5.0**” – s'appuiera sur les succès déjà enregistrés

grâce aux énormes efforts des pays Gavi et de nos partenaires de l'Alliance et accélérera encore les progrès vers la vaccination universelle.

Les présentes directives décrivent les types de soutien de Gavi disponibles et les conditions d'éligibilité pour y accéder et expliquent comment demander le soutien de Gavi.

Les présentes directives sont complétées par des [modèles et des instructions détaillées](#) pour les demandes de soutien de Gavi. Gavi met également à disposition des [Directives de Gavi pour le financement des programmes](#) qui aident à comprendre comment le soutien de Gavi peut être utilisé pour surmonter des obstacles spécifiques à la vaccination, comme ceux liés au genre ou à la demande, et pour créer des systèmes de vaccination solides et durables, en s'appuyant sur les orientations techniques fournies par les organisations partenaires.

Définitions clés

Couverture: La couverture vaccinale est une mesure essentielle de la performance d'un système de vaccination et se traduit par le pourcentage de population qui a reçu un ou plusieurs vaccins par rapport à la population totale.

Équité: L'équité est le principe d'organisation de la stratégie 2021-2025 de l'Alliance, dont la vision est de “ne laisser personne de côté en matière de vaccination”. Cela implique de se concentrer précisément sur l'utilisation de tous les leviers Gavi pour apporter la vaccination systématique aux communautés manquées et aux enfants zéro-dose et de s'assurer que tous les enfants aient la possibilité de survivre, de se développer et d'atteindre leur plein potentiel sans discrimination, parti pris ni favoritisme.

Planification totale du portefeuille: Le processus de planification qu'un pays entreprend pour définir ses buts, objectifs et activités de vaccination à long terme ainsi que le portefeuille de soutien de Gavi nécessaire.

La théorie du changement de Gavi est un processus collectif au cours duquel les parties prenantes de la vaccination du pays se réunissent pour définir comment le soutien de Gavi devrait contribuer aux buts et objectifs de vaccination du pays à long terme (3 à 5 ans). Il s'agit d'une réflexion, d'un alignement et de stratégies communes sur la manière d'atteindre les objectifs de vaccination et d'utiliser au mieux le portefeuille de soutien de Gavi.

Les **communautés manquées** abritent des groupes d'enfants zéro-dose et sous-vaccinés. Ces communautés sont souvent confrontées à de multiples privations et vulnérabilités, notamment des inégalités socio-économiques et un manque d'accès aux services de santé, qui peuvent être exacerbés par des obstacles liés au genre.

Sous-vaccinés: Les enfants sous-vaccinés sont ceux qui n'ont pas reçu un cycle complet de vaccins systématiques. À des fins opérationnelles, Gavi définit les enfants sous-vaccinés comme étant ceux qui n'ont pas reçu une troisième dose de vaccin combiné contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC3).

Cadre d'engagement des partenaires: Gavi fournit des fonds aux partenaires par le biais du Cadre d'engagement des partenaires. Ceci permet aux partenaires de soutenir directement les programmes de vaccination des pays.

Responsable pays: Votre point de contact individuel au sein du secrétariat de Gavi.

Les **enfants zéro-dose** sont ceux qui n'ont reçu aucun vaccin systématique. À des fins opérationnelles, Gavi définit les enfants zéro-dose comme étant ceux qui n'ont pas reçu une première dose de vaccin combiné contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC1).

2 Types de soutien Gavi disponibles

Le soutien de Gavi vise à aider les pays à faire progresser leurs plans nationaux de vaccination et à améliorer leur couverture vaccinale et l'équité de manière durable. Notre soutien contient:

Soutien aux vaccins nouveaux et sous-utilisés

 Vaccination
systématique

 Campagne

 Riposte aux
épidémies



CHOLÉRA



EBOLA



HÉPATITE B



PAPILLOMA-
VIRUS
HUMAIN



POLIO
INACTIVE



ENCÉPHALITE
JAPONAISE



ROUGEOLE



MALARIA



COVID-19



ROUGEOLE-
RUBÉOLE



MENINGO-
COQUE



PENTA
DTP-HEPB-HIB



PNEUMO



ROTAVIRUS



FIÈVRE
TYPHOÏDE



FIÈVRE
JAUNE



HEXAVALENT



DTP
BOOSTERS



RAGE



Soutien au renforcement
du système de santé



Financement
d'accélérateur d'équité



Plateforme d'optimisation
des équipements de la
chaîne du froid

Cadre de participation des partenaires -
Assistance pays ciblé

Soutien aux vaccins

Gavi apporte ce soutien sous la forme de vaccins et de matériel connexe (par exemple, des dispositifs de sécurité pour les injections, des seringues autobloquantes, des seringues pour reconstitution et des réceptacles de sécurité) pour:

- l'introduction de vaccins dans le programme national de vaccination;
- des campagnes spécifiques et ciblées;
- un soutien ultérieur à ces vaccins dans le cadre du programme national de vaccination systématique du pays.

Gavi finance également des stocks de vaccins d'urgence que les pays peuvent utiliser en cas d'épidémies.

Gavi requiert que la décision d'introduire un vaccin dans le programme national de vaccination (ou via des campagnes) soit discutée et soutenue par un groupe technique consultatif technique national, tel que le **Groupe technique consultatif national sur la vaccination (GTCV)**¹.

En outre, tous les pays sont priés de payer une partie des frais de leurs vaccins soutenus par Gavi (c'est-à-dire de les cofinancer). À mesure que les revenus du pays augmentent, ses paiements de cofinancement augmentent progressivement jusqu'à couvrir le coût total des vaccins. Veuillez vous rapporter au chapitre sur [les exigences de](#)

[cofinancement](#) plus loin dans ces directives pour obtenir des informations supplémentaires.

Subventions d'introduction du vaccin (SIV) et Soutien opérationnel aux campagnes

Gavi fournit un soutien financier afin de faciliter l'introduction d'un vaccin nouveau et/ou la mise en œuvre efficace d'une campagne soutenue par Gavi. Ce soutien, appelé **Subventions d'introduction du vaccin (SIV) et Soutien opérationnel aux campagnes**, respectivement, donne l'occasion de renforcer les services de vaccination systématique et de faciliter l'intégration de la prestation de services de vaccination et d'autres interventions de santé. Les pays sont incités à utiliser les Subventions d'introduction du vaccin et le Soutien opérationnel aux campagnes afin de couvrir une part des activités de pré-introduction ou les activités liées aux campagnes, ainsi que de tirer parti de cette opportunité afin de renforcer les plateformes de distribution des vaccins et d'identifier et atteindre les enfants zéro-dose.

De plus amples informations sur les Subventions d'introduction du vaccin et le Soutien opérationnel aux campagnes, y compris sur la manière dont ils sont calculés, sont fournies dans les [Directives de Gavi pour le financement du soutien aux vaccins](#).

Soutien au renforcement du système de santé (RSS)

Les subventions de RSS de Gavi sont destinées à aider les pays à apporter des améliorations durables à leurs résultats de vaccination grâce au renforcement de certains éléments essentiels de leurs systèmes de santé. L'objectif premier de ces subventions est d'aider les pays à améliorer l'équité de la vaccination et à s'assurer que chaque enfant est totalement vacciné, en insistant particulièrement sur l'atteinte des enfants zéro-dose et sous-vaccinés. Les subventions de RSS peuvent également être utilisées pour aider les pays à protéger les vaccins en renforçant les chaînes d'approvisionnement, en créant les capacités nécessaires aux futures introductions de vaccins et en améliorant la qualité, l'efficacité et la pérennité des programmes de vaccination.

Les subventions de RSS sont destinées à compléter les investissements nationaux dans les systèmes de santé et, normalement, ne doivent pas servir à soutenir les frais courants ou récurrents. Ces frais peuvent exceptionnellement être pris en

compte uniquement si ces investissements sont nécessaires pour élargir les services et atteindre les communautés manquées et les enfants zéro-dose; dans ces cas, ils doivent être très ciblés et limités dans le temps, avec un plan clair d'intégration de ces frais à terme par le gouvernement dans le budget national.

En tant que partie de la théorie du changement de Gavi dans leur demande de soutien de Gavi, les pays doivent s'assurer que la conception de leurs subventions de RSS est harmonisée avec d'autres formes de soutien de Gavi sollicitées pour améliorer les résultats de la vaccination, parmi lesquelles les subventions d'équipement de la chaîne du froid (CCEOP), d'assistance technique, d'introduction du vaccin et de coûts opérationnels. Gavi encourage également les pays à harmoniser le financement de RSS de Gavi avec le soutien par d'autres donateurs multilatéraux et bilatéraux, afin d'aider à renforcer les programmes de vaccination et à soutenir la prestation intégrée de services de santé primaire essentiels.

¹ Pour de plus amples informations sur le GTCV, voir <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/activities/national-immunization-technical-advisory-groups-nitags>

Domaines prioritaires du soutien de RSS de Gavi



Gavi encourage les pays à accorder la priorité à cinq domaines prioritaires pour renforcer leurs systèmes de santé et apporter des services de vaccination de qualité de manière durable aux enfants zéro-dose et sous-vaccinés:

- **Leadership, gestion et coordination:** S'assurer que les programmes de vaccination sont bien planifiés et gérés à tous les niveaux du système de santé.
- **Systèmes de données et utilisation des données:** S'assurer que les données sont adéquates et sont utilisées pour gérer les services de vaccination, y compris en identifiant les populations manquées, en suivant les résultats et la sécurité des vaccins.
- **Chaînes d'approvisionnement:** S'assurer que des vaccins sûrs et efficaces sont disponibles partout et au moment où ils sont nécessaires, avec un minimum de déchets et de pertes tout au long de la chaîne d'approvisionnement.
- **Prestation de services:** S'assurer que les services de vaccination, fournis par des agents de santé hautement performants, sont systématiquement à disposition de chaque communauté et sont adaptés aux besoins de leurs populations cibles (idéalement dans le cadre d'un ensemble intégré de services de santé primaire essentiels).
- **Demande et participation communautaire:** Générer une demande forte de services de vaccination et la confiance en eux grâce à une communication efficace, la société civile et un engagement communautaire puissants.

Gavi encourage fortement les pays à s'assurer que toute la programmation identifie les obstacles sexospécifiques à la vaccination et est transformative visant l'égalité hommes-femmes². Gavi encourage également les pays à examiner quels partenaires, dont les organisations de la société civile, présentent un avantage concurrentiel dans l'assistance à la planification et mise en œuvre des subventions de RSS dans chaque domaine prioritaire. Les [Directives de Gavi pour le financement des programmes](#) fournissent de plus amples informations sur les investissements recommandés dans chacun de ces domaines.

Cibler et adapter le soutien de Gavi en fonction du contexte



Les interventions soutenues par des subventions de RSS de Gavi doivent être ciblées et adaptées en fonction du contexte. Les pays en phases de développement initiales dotés de systèmes plus faibles et d'une couverture vaccinale réduite sont incités à accorder la priorité aux interventions qui renforcent les capacités programmatiques essentielles (à savoir la chaîne du froid, les systèmes de données de base, la microplanification) en se concentrant sur les domaines présentant un nombre élevé d'enfants zéro-dose et sous-vaccinés. Les pays qui disposent de systèmes de santé plus forts et d'une couverture élevée, notamment ceux qui sont proches de la phase de transition, sont encouragés à investir dans le renforcement de la qualité, l'efficacité et la pérennité des services de vaccination (par exemple, en reformulant et intégrant les chaînes d'approvisionnement, en introduisant des systèmes de données numériques, en établissant des interventions de génération de la demande fondées sur les comportements³) parallèlement à des actions ciblées pour atteindre les dernières poches d'enfants zéro-dose et sous-vaccinés. De la même manière, les pays sont encouragés à adapter la conception du soutien de Gavi au contexte infranational. Ceci comprend l'élaboration de stratégies sur mesure pour les principales situations identifiées comme réunissant la majorité des enfants zéro-dose: les zones urbaines, les situations de conflit et les contextes ruraux reculés.

Allocation du soutien au renforcement du système de santé



Le Conseil de Gavi a mis 1,2 milliard d'USD de RSS à disposition des pays éligibles dans le cadre de Gavi 5.0. Ce financement a été alloué à des pays dans tout le portefeuille de Gavi sur la base de quatre critères:

- Nombre d'enfants zéro-dose
- Nombre d'enfants sous-vaccinés
- Revenu national brut par habitant
- Taille de la cohorte des naissances

Tous les pays éligibles au soutien de RSS de Gavi seront informés par leurs responsables pays du montant de financement à leur disposition. Les communications aux pays comprendront le "[plafond](#)" de RSS du pays (montant total maximum que le pays peut demander).

² Les approches transformatrices en matière d'égalité hommes-femmes sont des mesures qui tentent de redéfinir et de modifier les rôles, normes, attitudes et pratiques sexospécifiques existantes. Ces interventions s'attaquent aux causes profondes du manque d'équité et de l'inégalité hommes-femmes et transforment les relations de pouvoir inégales. Pour les aidants, ceci peut impliquer de créer un partage plus équilibré des soins aux enfants entre les parents, en encourageant et félicitant les pères qui sollicitent des soins de santé pour les enfants ou en s'assurant que les femmes aidantes ont les moyens financiers et du temps à disposition pour faire vacciner leurs enfants. Pour les agents de santé, les approches transformatrices traitent des écarts salariaux, des conditions de travail dangereuses, de la violence et de l'exploitation sexuelles, ainsi que de la faible représentation des femmes dans les postes à responsabilité.

³ C'est-à-dire des interventions de génération de la demande fondées sur la compréhension des attitudes et des comportements des aidants.

Financement accélérateur de l'équité

En décembre 2020, le Conseil de Gavi a approuvé un montant supplémentaire de 500 millions d'USD pour la période stratégique 2021-2025 à titre de financement visant à aider les pays à accélérer leurs actions pour atteindre les enfants zéro-dose et les communautés manquées. Le conseil d'administration de Gavi a prolongé cette fenêtre de financement jusqu'en 2027. Ce financement sera à disposition des pays qui ont identifié et élaboré des stratégies sur mesure pour atteindre d'autres enfants zéro-dose et communautés manquées qu'ils n'avaient pas pu atteindre en mobilisant d'autres ressources disponibles (dont le RSS principal).

Conditions préalables à FAE (financement d'accélérateur d'équité)

Tous les pays éligibles au soutien de Gavi sont éligibles pour recevoir le FAE, à l'exception des pays ayant des stratégies particulières approuvées par le conseil d'administration de Gavi à partir de 2021. Les pays peuvent trouver leurs plafonds FAE pour [la période 2021-2025 ici](#). **Pour accéder au FAE, les pays devront établir une base de référence sur le nombre, l'identité et la localisation des enfants zéro-dose et des communautés manquées, ainsi que sur les obstacles pour les atteindre.** Le support existant de RSS ou TCA peuvent être reprogrammés pour développer cette base de référence. Le FAE financera la mise en œuvre de plans robustes et ambitieux visant à atteindre les enfants zéro-dose et les communautés manquées avec des stratégies adaptées. Lorsque les ressources du RSS/TCA pour « l'identification des populations zéro-dose et des communautés manquées » sont

insuffisantes, un pays peut bénéficier exceptionnellement d'un accès à une partie du FAE pour satisfaire à cette étape préalable.

Différence entre FAE et RSS

Le RSS aide les pays à mettre en place des programmes de vaccination plus solides, plus équitables, plus durables et de meilleure qualité. Atteindre les enfants zéro-dose et les communautés manquées reste une priorité pour le RSS, en s'appuyant sur les progrès en matière de couverture et d'équité de Gavi 4.0. Le FAE complètera le soutien au RSS pour accélérer davantage les programmes d'équité existants. Il existe deux différences majeures entre le FAE et le RSS:

- Le RSS peut être programmé pour des activités plus larges visant à renforcer les systèmes de santé. Par exemple, le RSS peut être utilisé pour améliorer la gestion des vaccins, renforcer la gestion des programmes ou améliorer la surveillance des maladies évitables par la vaccination. Ces activités peuvent contribuer indirectement à atteindre les enfants zéro-dose et les communautés manquées mais ne ciblent pas spécifiquement leur couverture. **Le FAE peut uniquement être utilisé pour les activités qui sont identifiées comme essentielles pour atteindre les enfants zéro-dose et les communautés manquées et ceci dans un contexte spécifique.**
- **Le financement du FAE est actuellement disponible jusqu'en 2027.**

Plateforme d'optimisation des équipements de la chaîne du froid (CCEOP)

La Plateforme d'optimisation des équipements de la chaîne du froid (CCEOP) fait partie du soutien de Gavi au renforcement du système de santé. Grâce à cette plateforme, Gavi investit conjointement avec les pays dans l'achat, le déploiement et l'installation d'équipements de la chaîne du froid (ECF) modernes et performants, ainsi que dans la formation des professionnels de santé et des techniciens par les fournisseurs ou les prestataires de services locaux. Les ECF sont une composante essentielle des programmes de vaccination et sont essentiels pour garantir que les vaccins d'importance vitale parviennent à chaque enfant. Les investissements dans la CCEOP doivent être prioritaires pour renforcer les services de vaccination dans les communautés ayant le plus grand nombre d'enfants zéro-dose.

Comme pour le modèle de cofinancement du soutien aux vaccins, les pays sont tenus d'investir conjointement dans l'achat d'ECF, le niveau de l'investissement conjoint étant variable selon la phase de transition du pays au moment de la demande. Ceci va du financement par Gavi de 80% du coût de l'ECF pour les pays en phase d'autofinancement initial, à 50% pour les pays en phase de transition préparatoire et accélérée. Les pays sont vivement encouragés à utiliser des ressources nationales ou d'autres financements de donateurs pour leur investissement conjoint. Des informations détaillées à ce sujet et des informations supplémentaires sur la manière de planifier et de demander un soutien à la CCEOP sont disponibles dans les [Directives de Gavi pour le financement d'équipements de la chaîne du froid](#). Les pays peuvent accéder en [ligne](#) à leurs plafonds CCEOP pour la période 2021-2025.

Cadre d'engagement des partenaires - Aide ciblée aux pays

Gavi fournit une assistance technique pour aider les pays à introduire la vaccination et à renforcer les programmes de vaccination systématique, par le biais de ses partenaires principaux [OMS, UNICEF, CDC (Centers for Disease Control and Prevention) et Banque mondiale] et de ses partenaires élargis (y compris les institutions locales) via le processus d'aide ciblée aux pays. Gavi soutient ces partenaires par l'intermédiaire du Cadre **d'engagement des partenaires**. Il est prévu que l'assistance technique:

- soit ciblée et adaptée aux besoins des pays;
- veille à la focalisation, à la transparence, à la responsabilité et à la différenciation des pays;
- soutienne les investissements en vaccins et dans le RSS;
- contribue à l'intégration des services de vaccination dans le contexte plus large des soins de santé primaires;
- améliore la pérennité des programmes nationaux de vaccination.

Lorsque les pays effectuent leur processus de planification du portefeuille complet au cours de la période stratégique 5.0, le soutien à l'aide ciblée aux pays sera planifié et intégré dans la théorie du changement et les détails du soutien de Gavi, dans le cadre d'un processus de planification intégrée et de demande de soutien de Gavi.

Les détails sur les deux premières années de soutien de l'aide ciblée aux pays doivent être fournis dans le plan de travail et doivent montrer clairement comment ils soutiennent les principaux objectifs et activités énoncés dans la demande.

L'assistance technique doit être conforme aux [directives de financement du programme de Gavi](#). Gavi encourage fortement la prise en compte des institutions locales comme fournisseurs d'assistance technique. Les pays peuvent accéder en [ligne](#) à leurs plafonds TCA pour la période 2021-2025.



Autres soutiens

Soutien au diagnostic



Gavi propose un soutien au renforcement des capacités de diagnostic de la fièvre jaune et le choléra en mettant à disposition des tests de diagnostic rapide (choléra uniquement), des fournitures de laboratoire, du matériel et des formations aux pays. L'objectif de ce soutien est de faciliter des tests de laboratoire plus fiables, ce qui devrait à son tour permettre la détection précoce et une utilisation plus efficace et plus efficiente du vaccin, en particulier en réponse aux flambées épidémiques et en remédiant aux lacunes dans la couverture vaccinale systématique.

Le soutien au diagnostic rapide du choléra est disponible pour tous les pays éligibles à Gavi, tandis que le soutien au diagnostic de la fièvre jaune est disponible pour les pays africains éligibles au soutien de Gavi, classés "à haut risque" de fièvre jaune par l'OMS dans le cadre de la stratégie EYE5.

Stocks d'urgence mondiaux de vaccins



Gavi apporte un soutien aux stocks mondiaux de vaccins contre le choléra, la méningite à méningocoque, la fièvre jaune et Ebola. Ces stocks sont gérés par le secrétariat du groupe international de coordination (GIC) au sein de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Les pays touchés par une épidémie peuvent demander des fournitures d'urgence directement auprès du [Secrétariat du GIC](#) ou par l'intermédiaire de ses agences membres. Les pays doivent communiquer leurs demandes à leurs responsables pays pour un suivi supplémentaire.

Soutien aux pays à revenu intermédiaire



En décembre 2020, le Conseil de Gavi a approuvé une nouvelle approche visant à faire participer les pays à revenu intermédiaire lors de la période stratégique de Gavi 5.0. (L'approche des pays à revenu intermédiaire). Cette approche fonctionne comme un outil essentiel pour réagir aux menaces visant l'équité et la pérennité des programmes de vaccination systématique et contribue à la vision globale de Gavi de ne laisser personne de côté en matière de vaccination; elle a deux objectifs primordiaux:

- éviter la régression de la couverture vaccinale dans les pays précédemment éligibles au soutien de Gavi, et
- susciter l'introduction durable des vaccins essentiels manquants dans les pays autrefois choisis pour le soutien de Gavi et ceux qui n'y ont jamais été éligibles.

Les pays éligibles selon l'approche des pays à revenu intermédiaire sont ceux autrefois éligibles au soutien de Gavi, les pays à revenu faible et intermédiaire jamais éligibles au soutien de Gavi et d'autres économies éligibles à l'assistance de l'Association internationale de développement (IDA). Gavi fournit au moyen de l'approche des pays à revenu intermédiaire un soutien aux niveaux régional et mondial pour affronter les problèmes systémiques qui se trouvent normalement en travers du chemin des introductions durables et équitables de nouveaux vaccins, parallèlement à un soutien adapté

qui répond aux besoins systématiques du pays. Ceci comprend un soutien destiné à atténuer les retours en arrière dans un groupe de pays autrefois éligibles au soutien de Gavi qui ont connu des réductions importantes et durables de la couverture vaccinale, ainsi qu'un soutien national spécifique pour favoriser l'introduction durable et équitable du VPC, du vaccin antirotavirus et du VPH.

Le mécanisme COVAX



COVAX est le pilier vaccins de l'accélérateur d'accès aux outils COVID-19 (ACT), une collaboration mondiale révolutionnaire visant à accélérer le développement, la production et l'accès équitable aux tests, traitements et vaccins contre la COVID-19.

[COVAX](#) est codirigé par Gavi, la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CEPI) et l'OMS. Son objectif est d'accélérer le développement et la fabrication des vaccins contre la COVID-19 et à garantir un accès juste et équitable de tous les pays du monde. Gavi coordonne l'élaboration et la mise en œuvre du mécanisme COVAX, le mécanisme mondial d'approvisionnement du COVAX.

Soutien à la distribution de vaccins COVID-19 (CDS)



Le COVAX cherche à aider les pays à déployer rapidement et équitablement les vaccins contre la Covid-19. A cet effet, Gavi propose une opportunité de financement à tous les participants au COVAX éligibles à l'AMC, afin de soutenir l'administration des vaccins, en se concentrant plus particulièrement sur les populations à haut risque (selon la définition du SAGE), en soutenant le déploiement pour atteindre les cibles nationales des vaccinations des adultes et en intégrant les vaccins contre la Covid-19 et systématiques afin d'obtenir des avantages durables. Il est prévu que ce soutien à la livraison des vaccins contre la Covid-19 soit fortement harmonisé et complémentaire avec le financement de soutien national d'autres donateurs, des banques multilatérales de développement et les agences. Les pays peuvent programmer le financement de la livraison des vaccins contre la Covid-19 jusqu'à fin 2023.

Top-up Innovation



L'innovation dans Gavi 5.0 est définie comme l'utilisation de nouveaux produits, pratiques et services qui débloquent des moyens plus efficaces et efficaces d'accélérer les objectifs de vaccination des pays, conformément à la mission de Gavi. Si un pays a des besoins dans son programme de vaccination qui pourraient être satisfaits par des interventions innovantes et a déjà exploré toutes les possibilités de financement, le pays peut demander un financement top-up pour l'innovation. Ce financement complémentaire vise à soutenir la mise à l'échelle d'innovations démontrées et conformes aux [directives de financement du programme](#).

Le processus de demande



Il y a deux manières de demander un nouveau soutien de Gavi en 2022, comme décrit plus loin, selon le statut de votre portefeuille actuel auprès de Gavi.

Voie 1

Les pays qui préparent une nouvelle demande de renforcement des systèmes de santé (RSS) entreprendront un processus de planification de l'ensemble du portefeuille afin de planifier de manière globale une période pluriannuelle pour tous les soutiens de Gavi, y compris les fonds de RSS, le financement accélérateur de l'équité, le soutien aux ECF, l'assistance technique, et toute introduction de vaccins ou campagne pendant la même période.

Quand faut-il l'utiliser ?	Pour quel type de soutien ?	Comment faire la demande?	Élément clés
Les pays dont la subvention RSS en cours arrive à son terme	RSS, CCEOP, TCA, FAE, ainsi que nouveau soutien aux vaccins	Planification complète du portefeuille (FPP), en utilisant le kit de demande de soutien 5.0	Une seule demande pour tous les types de soutien de Gavi, pour une période de plusieurs années.

Voie 2

Les pays qui ne seront pas soumis à une planification complète de leur portefeuille dans un avenir proche (par exemple, parce qu'ils sont au milieu d'un cycle de subventions de RSS en cours) peuvent toujours demander un soutien individuel supplémentaire en fonction des besoins.

Quand faut-il l'utiliser ?	Pour quel type de soutien ?	Comment faire la demande?	Élément clés
Pays à mi-chemin du cycle de subvention RSS en cours	Soutien aux nouveaux vaccins, FAE, CCEOP, Assistance technique	Soutien aux nouveaux vaccins : via le portail pays Autre soutien : via un canal dédié fourni par le SCM	Les demandes séparées doivent compléter le soutien existant et contribuer aux objectifs et aux résultats attendus pour la période stratégique.

Nouvelles approches dans le cadre de Gavi 5.0 pour demander le soutien de Gavi

Parallèlement aux mises à jour de l'approche stratégique de Gavi, le Secrétariat a déployé des efforts pour remodeler le processus de demande afin de simplifier le processus à long terme, de générer des gains d'efficacité et de permettre aux pays de bénéficier de davantage de flexibilité.

Veillez noter que les changements dans la demande décrits dans cette section s'appliquent principalement aux pays qui saisissent leur processus de planification de l'ensemble du portefeuille (Voie 1).

Théorie du changement fondée sur l'atteinte des enfants zéro-dose



Les pays devront élaborer une théorie du changement dans le cadre de la planification de l'ensemble du portefeuille.⁴ La composante Théorie du changement réunit les parties prenantes de la vaccination pour élaborer une vision à long terme sur plusieurs années par rapport à la manière dont le soutien de Gavi contribuera à leur système national de vaccination et comment ils parviendront à atteindre les enfants zéro-dose et les communautés manquées. Les parties prenantes élaboreront collectivement des buts et des objectifs et détermineront les activités et le soutien de Gavi nécessaires pour les atteindre. Ce processus et cette réflexion de la Théorie du changement constituent le fondement de la demande de soutien à Gavi et constituent une cartographie à introduire nécessairement dans la demande du pays.

Portefeuille de soutien intégré



Par le passé, les pays ont soumis des demandes séparées pour différents types de soutien de Gavi, selon les besoins. Dans le cadre de l'approche révisée de Gavi 5.0, les pays élaboreront leur Théorie du changement, cartographieront le soutien dont ils auront besoin et soumettront une demande intégrée pour tous les types de soutien de Gavi: subventions de RSS, CCEOP, financement de l'aide ciblée aux pays et soutien aux vaccins. L'intégration de la demande du pays dans une seule demande et l'approche du portefeuille aideront à créer des synergies entre les types de soutien et permettront un processus unique d'examen et d'approbation de plusieurs types de soutien de Gavi. Bien qu'ils y soient encouragés, les pays ne sont pas tenus de demander en même temps tous les types de soutien souhaités pendant la même période de subvention, mais peuvent construire leur portefeuille au moyen de demandes autonomes.

Approbations pluriannuelles



Au cours du processus de la Théorie du changement, le pays et les parties prenantes élaboreront une vision sur plusieurs années pour connaître le soutien qu'ils souhaitent demander à Gavi et comment ce soutien sera traduit en résultats par des activités et des objectifs. Cette approche de planification pluriannuelle et de portefeuille permettra un examen détaillé par le Comité d'examen indépendant (CEI) et l'approbation d'un paquet de soutien de Gavi sur plusieurs années.

Approche différenciée



Gavi reconnaît que les besoins, capacités et contextes des pays varient. Gavi a créé une demande différenciée et des processus de gestion du portefeuille pour mieux s'adapter aux contextes nationaux.

L'intégration de ces changements dans les demandes des pays est un changement fondamental dans les processus de Gavi 5.0. Cette intégration et la manière dont les pays se soumettront à leur processus de planification de l'ensemble du portefeuille sont décrites ci-dessous par la "Voie 1". Toutefois, les pays qui ne sont pas encore obligés de mener leur processus de planification de l'ensemble du portefeuille peuvent continuer à demander un soutien aux vaccins (voir ci-dessous: "Voie 2") via le [Portail pays](#) et selon les [dates du CEI](#) publiées.

⁴ Les pays en situation de fragilité et de conflit sont encouragés mais ne sont pas tenus de faire une théorie du changement pour leur demande d'assistance.

Voie 1 - Pays menant leur processus de planification de l'ensemble du portefeuille

Comme première étape du FPP, les pays sont censés compiler et examiner les données nationales existantes et refléter leurs observations dans la [liste de contrôle de l'analyse de situation](#). Le but de cette étape est d'informer la programmation des fonds Gavi en identifiant les obstacles programmatiques critiques et les lacunes en matière de preuves pour déterminer les priorités. Il s'agit d'une condition préalable pour passer à l'étape suivante du processus de candidature : la théorie du changement de Gavi.

La **Théorie du Changement** est un processus collaboratif conçu pour définir les buts et objectifs vaccinaux du pays et la manière dont le soutien de Gavi aidera à les atteindre.⁵

Après avoir élaboré une Théorie du changement, les pays établiront un portefeuille pour les trois à cinq prochaines années **couvrant tous les types de soutien existants et nouveaux fournis par Gavi** (c.-à-d. le soutien au RSS et à la CCEOP, le soutien aux vaccins, à la FAE, et l'assistance ciblée au pays du cadre d'engagement des partenaires). Grâce à cette approche de planification du portefeuille, les pays pourront mettre le soutien de Gavi en adéquation avec les stratégies et interventions nationales pour atteindre les buts et objectifs nationaux d'atteinte des cibles de vaccination.

Les pays devront inclure toute introduction anticipée de nouveaux vaccins et les campagnes, accompagnées d'une demande détaillée à joindre pour tout soutien aux vaccins nouveaux prévu dans les premiers 24 mois. Pendant tout l'exercice de planification du portefeuille, les pays doivent assurer la coordination et l'intégration des différents

types de soutien de Gavi, notamment le séquençage et le calendrier appropriés des futures introductions de vaccins et/ou des campagnes planifiées. Cette intégration est documentée dans les **Détails du Soutien de Gavi**.

Le fait d'adopter une perspective de portefeuille pour le soutien de Gavi permettra de s'assurer que tous les flux d'investissement s'efforcent d'atteindre les objectifs partagés et complémentaires énoncés dans la Théorie du changement.



Les besoins en Assistance Technique du pays (AT) doivent être pris en compte et planifiés pendant la Planification complète du portefeuille (FPP).

Pour plus d'informations, les [Directives de Gavi pour le financement des programmes](#) peuvent être utilisées pour guider les processus de dialogue et les décisions lors de la planification du soutien et peuvent également fournir des idées d'approches innovantes et soutenir une prise de décision éclairée autour d'exemples fondés sur des données factuelles.



La coordination des parties prenantes et le processus de la théorie du changement peuvent prendre plusieurs mois. L'élaboration de votre demande de soutien sur 3 à 5 ans, ainsi que du budget et pièces jointes obligatoires qui l'accompagnent, peut également être un processus long. Par conséquent, vous devez prévoir de débiter votre démarche environ 6 mois avant la date à laquelle vous souhaitez soumettre votre demande.



⁵ Pour les pays en situation de fragilité et de conflit, une Théorie du changement n'est pas nécessaire, mais fortement encouragée.

Étape 1: Analyse de situation

- Tout d'abord, **prenez contact avec votre Haut responsable** pays pour en savoir plus sur ce qu'implique le processus de demande. Vous devriez discuter des intentions pour le type de soutien de Gavi que vous aimeriez demander sur une période de cinq ans et de la date à laquelle vous aimeriez soumettre une demande à Gavi. Le calendrier de la période de demande peut, par exemple, être harmonisé avec les cycles de planification nationale.
- Votre Haut responsable pays vous communiquera un **dossier de demande à Gavi** adapté au contexte de votre pays.
- La **Liste de contrôle de l'analyse de situation** devra être jointe à votre dossier de demande. Vous devez examiner les analyses requises et les questions analytiques correspondantes, et commencer à compiler les données nationales et vaccinales existantes pour documenter vos réponses.
- Les **analyses requises** documenteront à quelles interventions accorder la priorité pour le soutien de Gavi à la prochaine étape: la Théorie du changement.

Résultats

- [Liste de contrôle de l'analyse de situation](#)

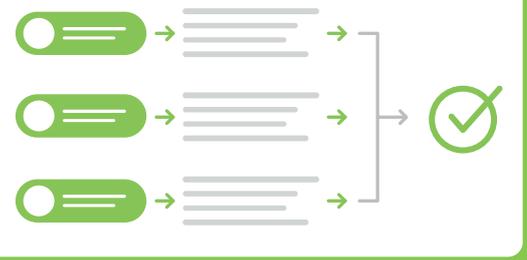
Étape 2: La Théorie du Changement

- Pour obtenir des conseils détaillés sur la façon de mener une Théorie du Changement, veuillez consulter [les instructions de la Théorie du changement](#).
- D'abord, **cartographiez, puis convoquez toutes les parties prenantes et tous les partenaires** concernés de manière participative et transparente.
- Les parties prenantes doivent jouer un rôle clé dans l'élaboration de la Théorie du Changement du pays.
- Elaborez votre Théorie du changement. Ceci doit être une entreprise collaborative entre le Ministère de la Santé, les partenaires de l'Alliance, les partenaires élargis, les organisations de la société civile (OSC), d'autres parties prenantes pertinentes et le Secrétariat de Gavi.
- La Théorie du Changement doit servir d'outil de planification, de gestion et d'évaluation du soutien de Gavi à votre programme de vaccination.
- Préparez votre [argumentaire stratégique](#). L'argumentaire vous donnera l'occasion de décrire comment le soutien de Gavi vous aidera à réaliser votre Théorie du changement.
- A la fin du processus de la Théorie du changement, vous aurez effectué une **cartographie de la Théorie du changement** (en utilisant votre propre modèle ou celui de Gavi) et un **Argumentaire Stratégique**.



Tous les types de soutien demandés par le pays, tels que le CCEOP, les introductions de nouveaux vaccins ou les campagnes, et le soutien à l'ACT doivent être inclus dans le modèle de TdC, le plan de travail chiffré et l'argumentaire. Les pièces jointes requises devront être soumises en même temps que mentionnés dans ces plans intégrés.

Théorie du Changement



Résultats

- [Cartographie de la Théorie du changement](#)
- [Argumentaire Stratégique](#)

Étape 3: Détail du Soutien Gavi et Budget pour le soutien de Gavi

- Une fois votre processus d'élaboration de la Théorie du changement terminé, vous dresserez un plan détaillé du soutien demandé à Gavi et des activités que vous entreprendrez pour atteindre les résultats et les objectifs déclarés. Ce plan constitue vos **Détail du soutien Gavi**. Les [instructions pour le Détail du soutien de Gavi](#) dans votre dossier de demande comprennent des directives détaillées sur la manière de remplir les onglets suivants du formulaire de Demande de Soutien Gavi:



Plan de travail chiffré	Demandes de soutien aux vaccins nouveaux	Indicateurs clés de performance liés à la subvention et Activités d'apprentissage & évaluation	Zones ciblées
Le plan de travail fournira un aperçu du soutien de Gavi demandé, y compris des activités portant sur différents types de soutien, comme le RSS, l'aide pays ciblée et le soutien aux vaccins. Il doit inclure toute introduction de nouveaux vaccins ou campagne prévue pour la période de planification.			

Plan de travail chiffré	Demandes de soutien aux vaccins nouveaux	Indicateurs clés de performance liés à la subvention et Activités d'apprentissage & évaluation	Zones ciblées
Pour tout nouveau vaccin que vous souhaitez intégrer dans votre portefeuille dans les 24 mois suivant la date de présentation de votre demande , vous devez remplir cet onglet.			
Avant votre présentation officielle, Gavi examinera et fournira des allocations calculées et des projections de cofinancement pour les nouveaux vaccins que vous prévoyez d'introduire (onglet 3), et vous signalera les mises à jour à examiner avant votre présentation finale.			

Plan de travail chiffré	Demandes de soutien aux vaccins nouveaux	Indicateurs clés de performance liés à la subvention et Activités d'apprentissage & évaluation	Zones ciblées
Des instructions détaillées pour remplir votre Indicateurs clés de performance liés à la subvention et activités d'apprentissage & évaluation sont disponibles dans les instructions Détaillées sur le Soutien de Gavi .			

Plan de travail chiffré	Demandes de soutien aux vaccins nouveaux	Indicateurs clés de performance liés à la subvention et Activités d'apprentissage & évaluation	Zones ciblées
Gavi fournira une liste préremplie des zones géographiques (au deuxième niveau administratif, ou au niveau du district) pour que vous puissiez indiquer où le RSS de Gavi, le FAE et d'autres soutiens seront ciblés.			



En plus des Détails du soutien de Gavi qui aideront à définir toutes vos demandes, cibles, buts et activités, vous devrez remplir un **budget** détaillé⁶. Les instructions pour remplir le budget sont incluses dans votre dossier de demande.

Doivent être remplis:

- Détails du Soutien Gavi
 - Le plan de travail
 - Les détails du soutien aux vaccins nouveaux (24 premiers mois)
 - Indicateurs clés de performance liés à la subvention et Activités d'apprentissage & évaluation
 - Identification des zones ciblées
- Budget

⁶En fonction de l'approche de segmentation adoptée par Gavi, certains pays sont seulement tenus de fournir un plan de travail chiffré sans avoir besoin d'un budget détaillé. Ceci sera discuté avec le Responsable pays.

Étape 4: Liste de vérification finale et finalisation de votre demande

Selon le type de soutien auquel vous postulez, il peut y avoir des **exigences supplémentaires pour votre demande**. Par exemple, si vous postulez à un nouveau soutien à la vaccination antirougeoleuse ou antirougeoleuse et antirubéoleuse, vous devrez également inclure un plan stratégique pour la rougeole sur cinq ans. Pour tout document complémentaire, veuillez vous reporter à la liste **des pièces jointes obligatoires** qui figure dans votre dossier de demande.

Après avoir examiné l'exhaustivité et l'exactitude de votre demande et avoir eu un échange avec Gavi au sujet de vos allocations de vaccins, la dernière étape avant la présentation est de s'assurer que votre demande obtient les signatures

pertinentes du ministre de la Santé et du ministre des Finances (et si vous êtes candidat au VPH, du ministre de l'Éducation) et les approbations du forum de coordination national.

Doivent être remplis

- Examen de la qualité et de l'exhaustivité
- Téléchargement
 - Des annexes obligatoires
 - Des approbations



Soumission de votre candidature

Votre Responsable pays vous fournira un lien vers votre dossier de demande personnalisé, soit un ensemble de dossiers dans lesquels vous trouverez des instructions, des modèles, des formulaires et des emplacements pour les téléchargements obligatoires. Une fois que votre dossier de demande est complet et que les approbations requises ont été téléchargées, vous devez informer votre Responsable pays que vous êtes prêt à le soumettre. Les dates et modalités de présentation devront être planifiées et discutées au début du processus avec votre Responsable pays, car elles diffèrent selon le contexte du pays. Après votre présentation, le Secrétariat vérifiera la validité et la cohérence de votre demande et veillera à ce que les exigences obligatoires aient été satisfaites. S'il y a des problèmes, le Secrétariat prendra contact avec vous pour résoudre les questions en suspens.



Note: Lors du processus de planification de l'ensemble du portefeuille, les pays incluront des demandes détaillées d'introduction de vaccins pour les 24 premiers mois de leur cycle de subvention et intégreront tout nouveau soutien aux vaccins au-delà des 24 premiers mois dans leur Théorie du changement, leur plan de travail et leur texte justificatif. Pour que les introductions de vaccins prévues aient lieu au-delà de 24 mois à compter de la date de présentation de la planification de l'ensemble du portefeuille, les pays devront soumettre une demande de soutien aux vaccins nouveaux plus proche de cette date, comprenant des informations sur les cibles, les besoins en vaccins, les plans d'introduction du vaccin, etc. Ces demandes de vaccins ultérieures feront l'objet d'un examen indépendant. Prière de vous reporter à la Voie 2.





Voie 2 - Milieu du cycle de subvention des pays

Les pays Gavi qui sont à mi-cycle de subvention peuvent continuer à demander un nouveau soutien en fonction des besoins. Les pays qui soumettent une demande autonome doivent tenir compte dans leur planification des possibilités d'intégration et de complémentarité avec le soutien existant de Gavi. Les dates limites de soumission sont publiées sur le [site Web de Gavi](#) (les dates limites sont généralement au début du premier trimestre, au deuxième trimestre et à la fin du troisième trimestre).

Matériel de demande et soumission

Lorsqu'ils demandent un **soutien pour un nouveau vaccin et/ou une nouvelle campagne en dehors d'un processus de planification totale du portefeuille**, les pays doivent remplir le formulaire de demande de vaccins en ligne sur le [portail pays](#). Les exigences relatives à chaque type spécifique de soutien aux vaccins sont disponibles dans les [Directives de Gavi sur le financement des vaccins](#). Le portail pays est ouvert environ deux mois avant la date limite de soumission. Le formulaire de demande de vaccin en ligne peut être téléchargé une fois qu'un minimum d'informations a été saisi dans le système. Des modules d'apprentissage en ligne sont disponibles pour aider les candidats ; des informations supplémentaires sont disponibles [ici](#).

Les pays qui souhaitent demander le **soutien à la FAE ou au CCEOP avant le début de leur processus de planification totale du portefeuille** doivent contacter leur responsable national respectif afin d'obtenir un ensemble personnalisé de documents de candidature.



La coordination des parties prenantes et du forum de coordination nationale pour planifier un nouveau soutien, tel qu'une introduction ou une campagne, peut prendre plusieurs mois. Vous devriez commencer votre planification et votre processus de demande 4 à 6 mois avant la date à laquelle vous souhaitez soumettre votre demande.

Assurez-vous également que la date cible d'introduction du vaccin (ou de la campagne) et les plans des activités préparatoires sont compatibles avec les délais de réception probable des fonds et des vaccins de Gavi. Il n'est généralement pas possible pour un pays d'introduire un vaccin moins de 15 à 18 mois après la date limite de soumission de la demande à Gavi.

Après votre soumission, le Secrétariat examinera votre demande pour en vérifier la validité et la cohérence et pour s'assurer que les exigences obligatoires ont été respectées. En cas de problème, le Secrétariat vous contactera pour résoudre les questions en suspens.



Revue par le Comité d'examen indépendant

Les demandes de nouveau soutien par un pays sont examinées par le Comité d'examen indépendant de Gavi. Le CEI est composé d'experts en santé publique, épidémiologie, chaîne d'approvisionnement, financement du développement, économie et autres domaines pertinents. Le CEI examinera les demandes de soutien des pays conformément aux politiques adoptées par le Conseil de Gavi et indiquera s'il convient de financer les plans et programmes nationaux. L'objectif de l'examen du CEI est de formuler une recommandation quant à savoir si le plan d'un pays atteindra probablement (selon une mise en balance des probabilités) les résultats proposés et contribuera à la réalisation de la mission et de la stratégie de Gavi, en tenant compte de la justification par le pays, de la solidité de l'approche, de l'état de préparation du pays, de la faisabilité des plans, du renforcement et de la pérennité du système, de considérations économiques et financières et des avantages de l'investissement pour la santé publique conformément à la mission de Gavi. Le CEI prendra en compte les demandes de soutien des pays dans leur

ensemble, notamment en évaluant les liens et la continuité entre les programmes. Il prend également en considération les rapports sur la performance des pays et les examens par pays dans la formulation de ses recommandations.

Le CEI se réunit normalement trois fois par an, généralement à la fin du premier trimestre, à la fin du deuxième trimestre/début du troisième trimestre et au quatrième trimestre, afin d'examiner les demandes de vaccins autonomes (comme décrit dans la Voie 2). Toutefois, les pays qui élaborent leur planification de l'ensemble du portefeuille doivent consulter leur Responsable pays pour déterminer le calendrier de présentation.

Lors de la planification de votre processus de demande, vous devriez prévoir quand votre demande sera examinée par le CEI et prévoir suffisamment de temps pour vous assurer que le processus d'élaboration, la préparation de la demande, les vérifications finales et le pré-examen par le Secrétariat peuvent tous avoir lieu avant la date l'examen par le CEI visée.

Une demande réussie:

- ✓ Explique clairement comment les pays vont identifier et atteindre les enfants zéro-dose et les communautés manquées;
- ✓ Montre comment les pays programmeront et différencieront l'utilisation de tous les volets du soutien demandé (par ex., subventions d'introduction du vaccin, RSS, aide ciblée aux pays, etc.) pour cibler les enfants zéro-dose et les communautés manquées;
- ✓ Montre l'intégration des services et stratégies, y compris entre les antigènes, non seulement pour renforcer la vaccination systématique dans le pays, mais aussi pour permettre la prestation d'autres services de santé primaires;
- ✓ Assurer l'intégration du soutien de Gavi aux plans nationaux ou infranationaux existants dans le secteur de la santé et/ou de la vaccination.
- ✓ Faire preuve d'une large participation dans la planification, la conception et la mise en œuvre, au sein des divers partenaires et parties prenantes du pays, y compris les partenaires locaux et la société civile. **Au moins 10 % des plafonds combinés de l'HSS, de la FAE et de l'assistance technique doivent être utilisés pour la mise en œuvre des OSC.**
- ✓ Investit stratégiquement dans le renforcement et l'amélioration des programmes de vaccination, y compris dans des domaines tels que la chaîne d'approvisionnement, les systèmes et l'utilisation de données, le leadership, la gestion et la coordination, la demande et l'engagement communautaires. Il convient d'accorder une attention particulière aux investissements dans les innovations dans les domaines susceptibles d'améliorer considérablement la couverture zéro-dose et l'équité globale de la portée du programme de vaccination.

Résultats potentiels de l'examen

Les examinateurs feront l'une des recommandations suivantes à Gavi (à intégrer au rapport d'examen indépendant) :

Pour toutes les demandes de soutien de Gavi



Recommander l'approbation de Gavi:

pour une situation qui ne présente aucun problème nécessitant d'être à nouveau examiné par le CEI. Les examinateurs peuvent toutefois identifier les questions à traiter avant l'approbation finale du soutien.



Recommander un nouvel examen des problèmes en suspens:

pour une situation qui présente des problèmes nécessitant d'être à nouveau examinés par le CEI. Cela signifie que le pays doit régler des questions substantielles et/ou d'importantes lacunes importantes avant une approbation par Gavi.

- Les examinateurs indépendants pourront identifier des problèmes en suspens à résoudre et des actions visant au renforcement complémentaire. Ces questions en suspens doivent être réglées (à savoir, soit résolues, soit faire l'objet d'un plan d'action à élaborer pour leur résolution) par le pays dans un délai spécifique (généralement dans les 30 jours ouvrables). Le Secrétariat de Gavi examine les réponses du pays et établit si les questions ont bien été réglées.
- Pendant cette période, le Secrétariat de Gavi travaille aussi avec le pays pour finaliser les détails qui font partie de l'approbation, contenus dans la Lettre de décision et de la décision de décaissement. Cela peut inclure la finalisation et l'accord sur les documents clés, tels que le budget détaillé, la finalisation des dispositions de gestion de la subvention et le financement lié à l'aide ciblée aux pays.
- Les examinateurs indépendants ont décelé des questions substantielles dans la demande et, par conséquent, doivent évaluer les commentaires du pays en réponse aux dites questions et le dossier de demande révisé. Le pays doit commenter chaque question en remettant un résumé détaillé des changements apportés en réponse aux questions soulevées. En fonction de la nature des questions décelées par les examinateurs, la demande pourra faire l'objet d'une révision substantielle et des informations supplémentaires ou mises à jour pourront être soumises. La demande à resoumettre et les informations/documents doivent être de nouveau signés et validés par le ministère de la Santé et le ministère des Finances (et, le cas échéant, le ministère de l'Enseignement pour le VPH), ainsi que par le forum de coordination national.
- La recommandation du CEI sera communiquée au pays et aux partenaires par une Lettre d'information dans les 2 à 3 semaines suivant l'examen indépendant.⁷ Votre Responsable pays de Gavi vous fournira plus d'informations tout au long du processus de revue.

⁷ Pour les revues FPP, une présentation de débriefing de la part du comité d'examen indépendant peut être programmée avec les principales parties prenantes du pays.



Approbation de la demande

Le Directeur exécutif de Gavi examinera les documents de subvention finaux et prendra une décision à cet égard, sur la base des recommandations de la revue indépendante. Les pays et les partenaires seront informés de la décision finale via une lettre de décision.

Voici les principales étapes suivantes à suivre après une approbation Gavi.⁸ Votre Responsable pays de Gavi vous informera des étapes vous concernant compte tenu de votre statut de pays.

Préalablement à la mise en œuvre de la subvention, une évaluation de la capacité du programme⁹ est menée par un prestataire extérieur désigné par Gavi si celle-ci n'a pas déjà été réalisée avant l'examen indépendant. Des examens supplémentaires liés au contrôle des fonds non utilisés par un pays (lorsque le pays a précédemment bénéficié d'un soutien financier) seront également effectués par le Secrétariat de Gavi. Les dispositions principales figurent dans un document sur les Impératifs de gestion des subventions,

qui constitue une annexe de l'Accord cadre de partenariat (PFA) entre Gavi et le pays¹⁰.

Gavi lance également des processus internes pour le transfert des fonds aux pays et/ou l'achat de vaccins (avec la Division des approvisionnements de l'UNICEF)¹¹. Le pays doit commencer à planifier des actions pour se préparer à l'introduction du vaccin, par exemple envisager les plans de livraison avec le Bureau pays UNICEF, vérifier que les conditions d'homologation des produits du pays sont remplies, etc.¹².

Les pays disposant d'un équipement de la chaîne du froid devraient collaborer avec la Division des approvisionnements de l'UNICEF pour convenir du prix définitif, de la sélection du modèle par année et des délais de livraison. En cas de part de financement conjoint grâce aux ressources nationales ou partenaires¹³, ces pays devraient également convenir du montant approprié en USD et du transfert de l'investissement conjoint à la Division des approvisionnements de l'UNICEF¹⁴.



Si vous avez des questions concernant le soutien de Gavi ou la manière de remplir votre demande, veuillez contacter votre Responsable pays.

⁸ Dans le cas exceptionnel où il y a un délai important (deux ans ou plus) entre la soumission de la demande du vaccin d'un pays et l'introduction effective du vaccin (ou de la campagne), il faudra soumettre des informations actualisées sur l'introduction prévue (comme un plan d'introduction actualisé, les objectifs et la capacité de la chaîne du froid).

⁹ L'Évaluation de la capacité du programme (PCA) assure que la gestion du programme, la gestion financière et la gestion de la chaîne du froid du pays sont solides et transparentes, conformément à la Politique de transparence et de responsabilité financière (PTR) de Gavi.

¹⁰ L'Accord cadre de partenariat établit les modalités régissant le soutien de Gavi et la mise en œuvre par le pays des programmes soutenus par Gavi.

¹¹ Pour plus d'informations sur l'approvisionnement en vaccins, notamment les exigences pour les pays qui s'auto-approvisionnent et les équipements de la chaîne du froid, voir: [Directives relatives à l'approvisionnement](#).

¹² Chaque pays peut avoir ses propres exigences en matière d'homologation des vaccins. Le ministère de la Santé est chargé de coordonner ce processus avec l'autorité nationale de réglementation et le fabricant du produit choisi. La division des approvisionnements de l'UNICEF peut apporter son soutien.

¹³ Gavi transférera la part d'investissement conjoint du pays directement à la Division des approvisionnements de l'UNICEF, au nom du pays bénéficiant actuellement d'une subvention au RSS.

¹⁴ Le décaissement de l'investissement conjoint de Gavi est subordonné à la confirmation par la Division des approvisionnements de l'UNICEF de la réception de la part du pays en matière d'investissement conjoint.

Considérations stratégiques essentielles pour "Gavi 5.0"



Objectifs stratégiques

La vision de Gavi pour la période stratégique de 2021-2025 est de "Ne laisser personne de côté en matière de vaccination d'ici 2030". Cette vision repose sur les quatre objectifs stratégiques suivants:

Objectifs stratégiques

- 1** INTRODUIRE LES VACCINS ET PROMOUVOIR LEUR UTILISATION À GRANDE ÉCHELLE
- 2** RENFORCER LES SYSTÈMES DE SANTÉ POUR ACCROÎTRE L'ÉQUITÉ EN MATIÈRE DE VACCINATION
- 3** AIDER À PÉRENNISER LES PROGRAMMES DE VACCINATION
- 4** ASSURER UN MARCHÉ SAIN POUR LES VACCINS ET LES PRODUITS ASSOCIÉS

Objectifs spécifiques

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> A Renforcer la priorisation des vaccins par les pays en fonction de leur situation B Aider les pays à introduire les vaccins permettant de prévenir les maladies endémiques et épidémiques et à étendre leur couverture C Améliorer la riposte aux épidémies grâce à la disponibilité et à la répartition stratégique de stocks de vaccins | <ul style="list-style-type: none"> A Aider les pays à étendre les services de vaccination pour atteindre régulièrement les enfants sous-vaccinés et les enfants non vaccinés (enfants zéro-dose) et édifier une plateforme solide de soins de santé primaires B Aider les pays à assumer durablement une bonne gestion des services de vaccination, à exploiter l'innovation et répondre aux besoins de tout le personnel soignant C Travailler avec les pays et les communautés pour que la demande de vaccins vienne d'eux, et pour identifier et surmonter les obstacles à la vaccination liés aux inégalités entre les genres | <ul style="list-style-type: none"> A Renforcer l'engagement politique et social en faveur de la vaccination, aussi bien au niveau national qu'infranational B Promouvoir l'attribution de ressources publiques nationales à la vaccination et aux soins de santé primaires et en améliorer l'efficacité C Préparer et encourager les pays qui financent eux-mêmes leurs vaccins à maintenir ou à améliorer leurs performances | <ul style="list-style-type: none"> A Assurer durablement une dynamique de marché saine pour les vaccins et les produits liés à la vaccination, avec des prix abordables B Encourager l'innovation pour le développement de vaccins adaptés aux besoins C Développer à grande échelle les produits innovants liés à la vaccination |
|---|---|---|---|

Principes opérationnels

Les communautés manquées constituent la priorité majeure

L'**équité** demeure un principe d'organisation fondamental du soutien de Gavi, ce qui impliquera d'accorder la priorité à l'élargissement des services aux communautés actuellement oubliées, dont les réfugiés, les déplacés et les autres populations vulnérables.

Sexospécificité

La reconnaissance de la forte relation entre les obstacles à l'égalité entre hommes et femmes et les inégalités en matière de vaccination constitue une **perspective sexospécifique** à appliquer à toutes les demandes de soutien.

Direction nationale et durable

Une approche plus délibérée visant à équilibrer le soutien à court terme aux systèmes de santé et le renforcement des systèmes de santé à long terme et à stimuler le **leadership national** afin de fournir et financer des services de vaccination de manière durable.

Appropriation communautaire

L'**appropriation communautaire** et la confiance doivent être au centre des interventions destinées à générer une **demande de services de vaccination** et à améliorer la prestation de services aux populations sous-desservies.

Différenciation

Les interventions doivent être ciblées et adaptées à leurs **contextes nationaux et infranationaux spécifiques**.

Intégration

Coordination systématique avec d'autres donateurs et institutions de financement et exploration de nouveaux partenariats pour promouvoir l'intégration et les approches multisectorielles **du contrôle et de la prévention des maladies**.

Adaptabilité

Les pays et les communautés peuvent tirer parti de la vaccination pour appréhender les **principales évolutions mondiales** comme le changement climatique, la sécurité sanitaire mondiale la résistance aux antimicrobiens et l'urbanisation.

Innovation

L'accélération de l'innovation dans tout le portefeuille comprendra une **stratégie plus large pour les produits vaccinaux** et une voie pour **améliorer des pratiques et des services innovants** qui permettent de briser les goulots d'étranglement au niveau local.

Collaboration, responsabilisation

Gavi fait de la collaboration un principe fondamental de toutes ses activités. Continuer à **élargir la collaboration** au-delà des principaux partenariats, avec de nouveaux partenaires élargis, les organisations de la société civile, d'autres donateurs et institutions de financement, et explorer de **nouveaux partenariats** pour promouvoir l'intégration et les approches multisectorielles du contrôle et de la prévention des maladies.

Équité et atteinte des enfants zéro-dose

Les demandes de soutien de Gavi au titre de la stratégie 5.0 doivent se fonder sur l'atteinte durable des enfants zéro-dose et des communautés manquées, dans le but de parvenir à l'équité en matière de vaccination.

L'Alliance a fait de l'équité le principe d'organisation de Gavi 5.0 en mettant l'accent sur la prestation de services de vaccination aux enfants zéro-dose et sous-vaccinés. Il s'agit là également d'une importante priorité pour la communauté mondiale du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030, qui a été approuvé par l'Assemblée mondiale de la santé en mai 2020.

Même avant la pandémie de la COVID, un enfant sur cinq ne recevait pas la série complète des vaccins de base dans les pays soutenus par Gavi, et plus d'un enfant sur dix ne recevait même pas la première dose des vaccins systématiques¹⁵. Du fait de l'impact de la COVID-19, il est probable que bien plus d'enfants soient actuellement sous-vaccinés ou considérés zéro-dose.

Les enfants zéro-dose vivent souvent dans des communautés manquées qui doivent affronter des privations multiples, dont des inégalités socioéconomiques et un manque d'accès aux services de santé, qui peuvent être exacerbées par des obstacles liés au genre. Les deux tiers des enfants zéro-dose vivent dans des ménages qui sont en-dessous du seuil de pauvreté. Beaucoup d'entre eux vivent dans des bidonvilles, des zones rurales reculées, des zones fragiles ou de conflit, voire dans des ménages confrontés à de graves obstacles sociaux, politiques, culturels et sexospécifiques pour l'accès à la vaccination. Les communautés qui comptent de grands nombres d'enfants zéro-dose et sous-vaccinés sont plus vulnérables aux épidémies de maladies évitables par la vaccination et sont souvent mal équipées pour y réagir.

Apporter aux enfants zéro-dose et sous-vaccinés une série complète de vaccins constitue l'objectif premier de Gavi 5.0. Les pays sont encouragés à utiliser une optique zéro-dose lorsqu'ils examinent la programmation de l'ensemble de soutien de Gavi à leur disposition. L'élargissement des services de vaccination à ces enfants et à leurs communautés peut représenter un premier pas en direction de soins de santé primaires complets.

Déterminer qui sont ces enfants, pourquoi ils sont oubliés et comment ils peuvent être atteints de manière durable devrait constituer le point de départ de la planification du soutien de Gavi. Ce diagnostic et l'élaboration subséquente d'une théorie du changement pour s'occuper des enfants zéro-dose et des communautés manquées peut donner l'occasion de créer des coalitions multisectorielles et multi-agences afin de conduire un changement social plus large.

Comme cela est décrit plus en détail dans les [Directives de Gavi pour le financement des programmes](#) et illustré ci-dessous, l'Alliance propose un cadre commun pour que les pays conçoivent des programmes sur mesure pour atteindre les enfants zéro-dose et les communautés manquées, pour lesquels il est possible de programmer un soutien de Gavi. Parfois appelé "le cadre IRMMA", il reflète les éléments suivants:



Identifier où se trouvent les enfants zéro-dose et les communautés manquées et pourquoi ils sont oubliés



Atteindre ces communautés de manière durable, grâce à des approches programmatiques différenciées en fonction du contexte



Suivre la mise en œuvre des programmes qui visent à atteindre les enfants zéro-dose



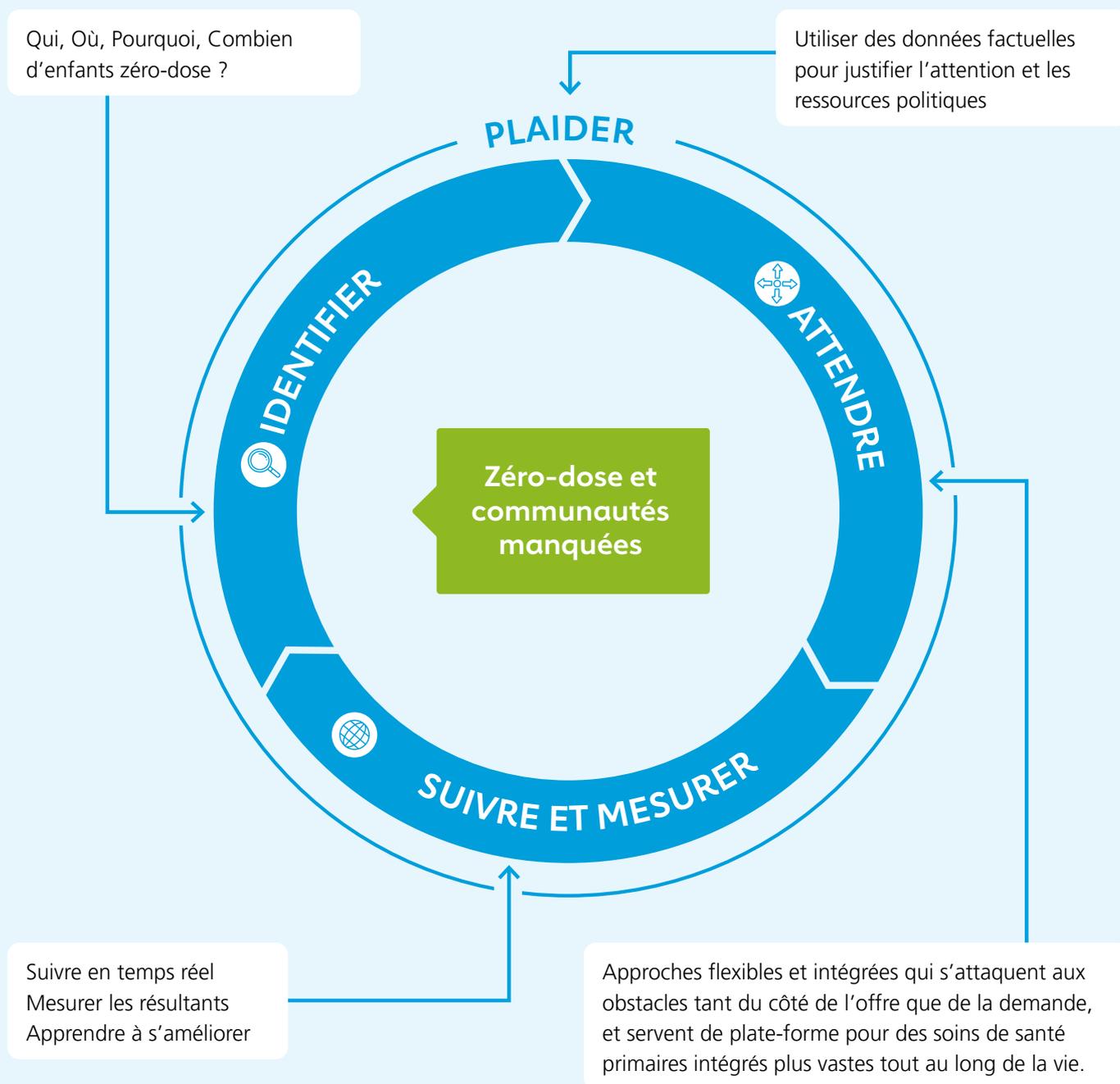
Mesurer l'efficacité et l'efficience des programmes



Plaider d'une seule voix en faveur des enfants zéro-dose et des communautés manquées, en tant qu'Alliance

¹⁵ Ces données se réfèrent au DTC3 et au DTC1, selon les définitions ci-dessus des enfants sous-vaccinés et des enfants zéro-dose.

Utiliser la stratégie zéro-dose pour renforcer les soins de santé primaires tout au long de la vie



Lorsque les pays réfléchissent à la manière d'utiliser le soutien de Gavi, ils sont encouragés à utiliser ce cadre pour guider leur réflexion sur les enfants zéro-dose et les communautés sous-vaccinées.



Conditions d'éligibilité au soutien de Gavi

Gavi souhaite concentrer son soutien sur les pays les plus pauvres du monde et fonde donc l'éligibilité au soutien sur le revenu national. Les pays deviennent éligibles au soutien de Gavi si leur revenu national brut (RNB) par habitant est inférieur ou égal à 1 730 USD selon les dernières données disponibles de la Banque mondiale.

Sur la base du RNB par habitant d'un pays, Gavi classe tous les pays éligibles dans différentes phases de "transition", auxquelles s'appliquent des règles d'éligibilité et des conditions de cofinancement spécifiques. Ces phases sont les suivantes:

- **Phase d'autofinancement initial** : pays avec un RNB par habitant inférieur ou égal à 1 085 USD
- **Phase de transition préparatoire** : pays avec un RNB par habitant compris entre 1 085 et 1 730 USD
- **Phase de transition accélérée** : les pays dont le RNB par habitant est supérieur au seuil de 1 730 USD, à condition que leur RNB par habitant moyen sur trois ans ainsi que leur RNB par habitant le plus récent sont supérieurs au seuil d'éligibilité, et que le pays cofinance au moins 35 % des frais de vaccins.¹⁷

- **Pays à autofinancement total** : pays qui ont terminé la phase de transition accélérée et qui s'acquittent de 100 % des coûts des vaccins.
- Si un pays dépasse le seuil de sa phase actuelle, après publication des données de la Banque mondiale sur le RNB par habitant en juillet de l'année en question, le pays en sera informé par Gavi en septembre de la même année. Pendant la première année d'une nouvelle phase, les critères d'éligibilité et les exigences de cofinancement de la phase précédente continuent de s'appliquer.

Dès qu'il franchit le seuil d'éligibilité, le pays entre dans la phase de transition accélérée et commence à quitter progressivement le soutien financier de Gavi.

Conformément à la décision du Conseil de Gavi de décembre 2022¹⁸, un pays en phase de transition accélérée peut demander un soutien à un vaccin nouveau pendant toute la phase de transition accélérée de huit ans, tout en continuant à cofinancer le vaccin conformément à la politique de Gavi¹⁹.

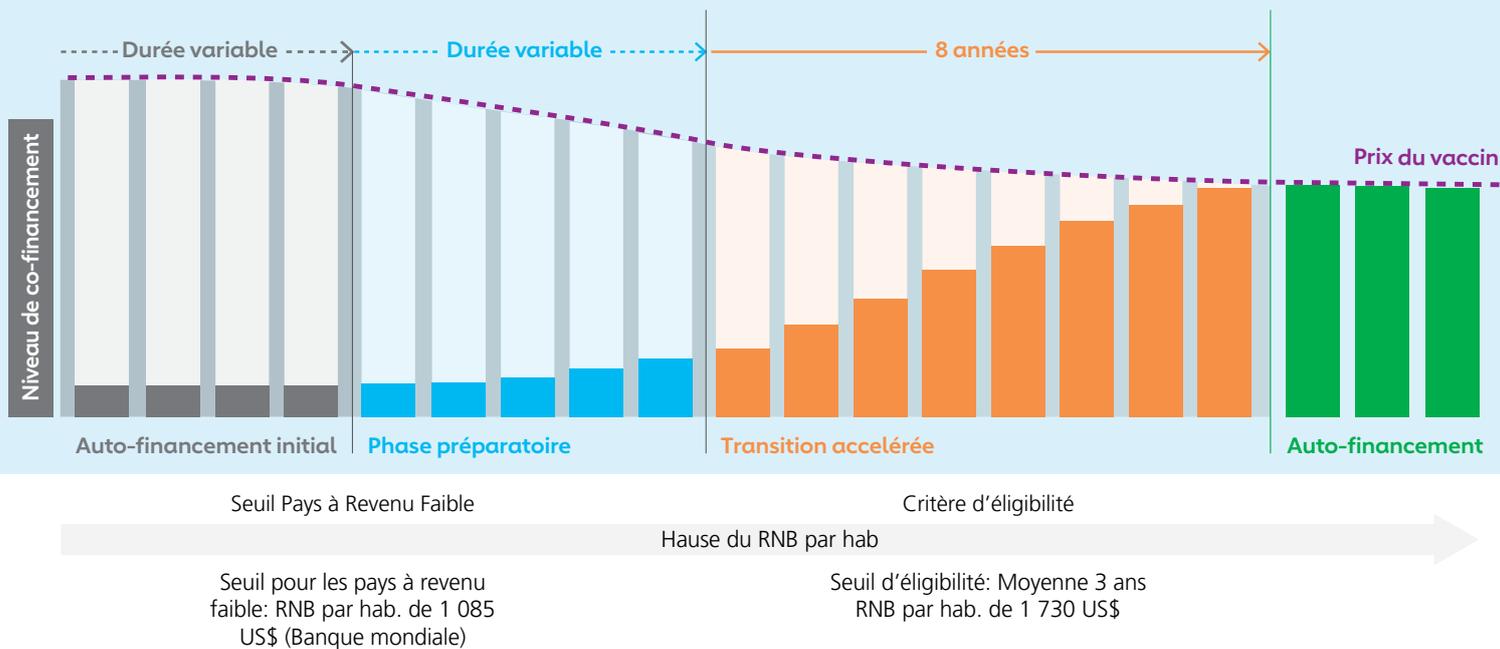
Des conditions supplémentaires s'appliquent au soutien à des vaccins spécifiques: celles-ci sont détaillées dans les [Directives de Gavi pour le financement du soutien aux vaccins](#) (par ex. niveau financement de la première dose du vaccin antirougeoleux).

¹⁶ Gavi utilise les données du RNB de la Banque mondiale (calculées selon la méthode Atlas) publiées en juillet de chaque année. Ces données concernent le RNB annuel du pays pour l'année précédente. (Ainsi, en juillet 2022, la Banque mondiale publie les données du RNB de 2021). Pour déterminer l'éligibilité d'un pays en 2023, Gavi prend donc en compte les données RNB de 2021. En raison de la décision exceptionnelle du Conseil de Gavi de geler l'éligibilité en 2021, le seuil utilisé en 2021 a été le même qu'en 2020, et il en va de même pour le RNB moyen des années 2016, 2017 et 2018. Le seuil d'éligibilité est révisé annuellement pour tenir compte de l'inflation.

¹⁷ C'est-à-dire: Quand le RNB moyen par habitant sur trois ans d'un pays ainsi que son RNB par habitant le plus récent dépassent ce seuil, Gavi informera le pays que celui-ci entrera dans la phase de transition accélérée à compter du 1er janvier de l'année qui suit.

¹⁸ Veuillez vous référer à: Décision 12b, partie a.

¹⁹ Voir la section qui suit pour plus de détails sur la demande de soutien à un vaccin nouveau pendant la transition accélérée.

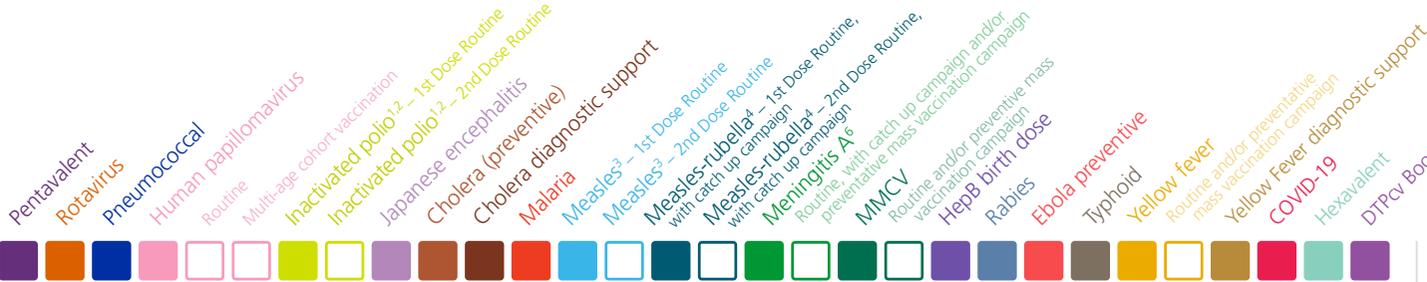


Eligibilité des pays et statut de transition

L'infographie ci-dessous présente le portefeuille de vaccins soutenus par Gavi et la phase de transition d'un pays, afin de mieux comprendre pour quels vaccins un pays est éligible mais qu'il n'a pas encore introduits et les obligations du pays en matière de cofinancement des vaccins.

COUNTRY VACCINE INTRODUCTIONS, ELIGIBILITY, AND TRANSITION STATUS AS OF 2023

AFRICAN REGION



VACCINE INTRODUCTIONS FROM 2000 TO 2023 & ONGOING ELIGIBILITY

TRANSITION STATUS AS OF 2024

Country	Pentavalent	Rotavirus	Pneumococcal	Human papillomavirus	Routine	Multi-age cohort vaccination	Inactivated polio 1,2	Inactivated polio 1,2 - 1st Dose Routine	Japanese encephalitis	Cholera	Cholera (preventive)	Malaria	Measles diagnostic support	Measles 1st Dose Routine	Measles 2nd Dose Routine	Measles-rubella 1st Dose Routine with catch-up campaign	Measles-rubella 2nd Dose Routine with catch-up campaign	Meningitis A	Meningitis A preventive mass vaccination	MMCV Routine with catch up campaign and/or vaccination campaign	HepB birth dose	Rabies	Ebola preventive	Typhoid	Yellow fever Routine and/or preventative mass vaccination campaign	Yellow fever COVID-19 preventative diagnostic support	Hexavalent	DTPcv Boosters	Initial self-financing	Preparatory transition	Accelerated transition	Fully self-financing
Benin	R	R	R	D	E	E	R	E	E	A	R	E	RC	RC	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	RC	E	E					
Burkina Faso	R	R	R	DR	R	A	RC	R	E	E	A	R	E	RC	RC	RC	E	E	E	E	E	E	E	A	RC	E	E					
Burundi	R	R	R	D	A	A	RC	E	E	E	A	R	E	RC	RC	C	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E					
Cameroon	R	R	R	DR	R	A	R	A	E	A	A	R	E	RC	C	E	E	E	E	E	E	E	E	RC	E	E	E					
Central African Republic	R	A	R	E	E	E	R	E	E	E	A	E	E	RC	E	E	E	E	E	E	E	E	E	RC	E	E	E					
Chad	R	E	E	E	E	E	R	R	E	E	A	E	RC	E	E	RC	E	E	E	E	E	E	E	R	A	E	E					
Comoros	R	E	E	E	E	E	RC	A	E	E	E	E	RC	RC	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E					
Congo	R	R	R	E	E	E	R	A	E	E	E	E	RC	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	RC	E	E	E					
Côte d'Ivoire	R	R	R	DR	E	A	RC	E	E	E	A	E	RC	RC	RC	RC	E	E	E	E	E	E	E	RC	E	E	E					
DR Congo	R	R	R	E	E	E	R	A	E	A	A	A	E	E	C	E	E	E	E	E	E	E	E	RC	E	E	E					
Eritrea	R	R	R	RC	R	C	RC	R	E	E	E	R	E	RC	RC	RC	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E					
Ethiopia	R	R	R	DR	R	A	R	A	E	E	E	R	R	E	E	C	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E					
Gambia	R	R	R	DRC	E	E	R	R	E	A	A	R	R	RC	RC	RC	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E					
Ghana	R	R	R	D	E	E	RC	A	E	E	A	R	R	RC	RC	RC	E	E	E	E	E	E	E	RC	E	E	E					
Guinea	R	E	E	E	E	E	R	R	E	E	A	A	R	E	E	R	R	E	E	E	E	E	E	RC	E	E	E					
Guinea-Bissau	R	R	R	E	E	E	R	E	E	E	E	E	R	A	A	E	R	E	E	E	E	E	E	R	E	E	E					
Kenya	R	R	R	DR	E	A	R	E	E	E	A	E	RC	RC	C	E	E	E	E	E	E	E	E	R	E	E	E					

Exigences de cofinancement

Le cofinancement des vaccins et du matériel d'injection est l'une des manières dont les pays soutenus par Gavi contribuent à leurs coûts de vaccination. Les pays sont tenus de cofinancer tous les vaccins soutenus par Gavi dans le programme de vaccination systématique, à l'exception du VPI, plus les campagnes de suivi de la rougeole et de la

rubéole. Le cofinancement vise à accroître l'appropriation du financement des vaccins par le pays, à renforcer les capacités en matière de processus d'approvisionnement et à veiller à ce que les pays soient en bonne voie vers la viabilité financière et un éventuel retrait progressif du soutien de Gavi.

1 Qu'entend-on par cofinancement ?

- Les gouvernements cofinancent le coût des vaccins soutenus par Gavi, en prenant à leur charge une partie des doses et des dispositifs directement auprès d'une agence d'approvisionnement, Gavi couvrant le solde. Un cofinancement n'est pas un paiement effectué au profit de Gavi.
- Les obligations de cofinancement comprennent le coût des vaccins, des dispositifs de sécurité des injections (non exigé des pays en phase d'autofinancement initial) et les frais de transport. Les frais et honoraires des agences d'approvisionnement ne sont pas inclus.
- La part cofinancée par année augmente progressivement, à mesure que le pays franchit les différentes phases de transition.

2 À quel soutien aux vaccins de Gavi l'obligation de cofinancement s'applique-t-elle ?

- A tous les vaccins soutenus par Gavi dans le programme de vaccination systématique. Ceci inclut la vaccination systématique de la cohorte contre le VPH (il n'y a pas de condition de cofinancement pour la cohorte multi-âges), mais exclut le vaccin autonome contre le VPI.
- Aux campagnes de suivi de la rougeole ou de la rougeole-rubéole.

3 Y a-t-il d'autres conditions ou exigences pour le cofinancement ?

- Les pays ne doivent pas utiliser les ressources de Gavi (notamment le soutien au RSS) pour payer les obligations de cofinancement.
- Les engagements de cofinancement du pays doivent être assumés avant le 31 décembre de chaque année, à l'exception des pays avec lesquels il est convenu d'harmoniser le cofinancement avec un exercice fiscal non-calendaire.²⁰
- Si un pays ne respecte pas ses engagements de cofinancement, Gavi envisagera de suspendre son soutien dans ces circonstances, conformément au mécanisme de défaut de la [politique de cofinancement de Gavi](#).
- Les pays doivent indiquer clairement dans leur demande de soutien aux nouveaux vaccins comment les engagements de cofinancement seront financés, y compris les sources des fonds (gouvernements et/ou donateurs) et discuter de la prévisibilité et de la fiabilité de ces ressources. Si le pays a récemment fait défaut sur ses obligations de cofinancement, il doit indiquer clairement les mesures prises pour atténuer la probabilité de nouveaux défauts.

²⁰ Dans ces cas, les obligations sont dues jusqu'au 30 juin de chaque année.

4 Comment sont communiqués les montants du cofinancement?

- Les estimations des engagements de cofinancement sont fournies directement dans le formulaire de demande de vaccins et se fondent sur les contributions des pays. Toutefois, les engagements de cofinancement formels sont communiqués en fin de compte dans la lettre de décision qui suit l'approbation par Gavi du soutien au vaccin.

5 Comment le cofinancement est-il appliqué ?

Les obligations de cofinancement du pays sont déterminées en fonction de sa phase de transition, comme indiqué ci-dessous :

Pays en autofinancement initial :

- Les pays sont tenus de cofinancer une petite proportion des doses chaque année, soit l'équivalent de 0,20 USD par dose pour tous les vaccins cofinancés.²¹

US \$0.20



Transition préparatoire:

- Les pays sont tenus de cofinancer une part croissante du prix moyen pondéré de la présentation vaccinale.
- La première année, le pays continue à verser les 0,20 USD comme prévu dans la phase d'autofinancement initial. La part totale versée la première année détermine la part à verser les années suivantes pour tous les vaccins cofinancés. Cette part augmente de 15% par an.^{22,23}
- Tout nouveau vaccin introduit durant cette phase est cofinancé dans la même proportion du prix du vaccin (sur la base du prix moyen pondéré) que les autres vaccins.

Y1



+15% every year



Exemple: Un pays entre dans la phase de transition préparatoire en 2020 et a le pentavalent et le VPC dans son portefeuille. En 2020, le pays demande l'introduction du vaccin contre le rotavirus en 2021. Les montants et les parts qu'il verse pour son portefeuille actuel en 2020 sont les suivants:

$$(400\,000\text{ USD} + 700\,000\text{ USD}) / ((400\,000\text{ USD} + 700\,000\text{ USD}) + (3\,000\,000\text{ USD} + 8\,000\,000\text{ USD})) = 1,1\text{ m USD} / 12,1\text{ m USD} = 9,1\%$$

Vaccin	Montant du cofinancement en 2020	Soutien de Gavi en 2020	Total	Part du prix en 2020
Pentavalent	400 000 USD	3 000 000 USD	3 400 000 USD	—
VPC	700 000 USD	8 000 000 USD	8 700 000 USD	—
Total	1 100 000 USD	11 000 000 USD	12 100 000 USD	9,1%

La part du prix du pays augmente de 15% par an et s'applique à tous les vaccins, y compris le vaccin antirotavirus. En 2021, ceci pourrait conduire à: $9,1\% \times 1,15 = 10,5\%$.

Cette part est ensuite multipliée par le prix non chargé²⁴ de chaque vaccin, ainsi que le volume total des doses, pour atteindre le montant du cofinancement en USD.

²¹ Il y a une exception pour le vaccin RR pour lequel le cofinancement par dose est de 0,30 US\$ et pour la présentation du vaccin rotavirus adaptée au calendrier à 3 doses pour laquelle il est de 0,13 US\$.

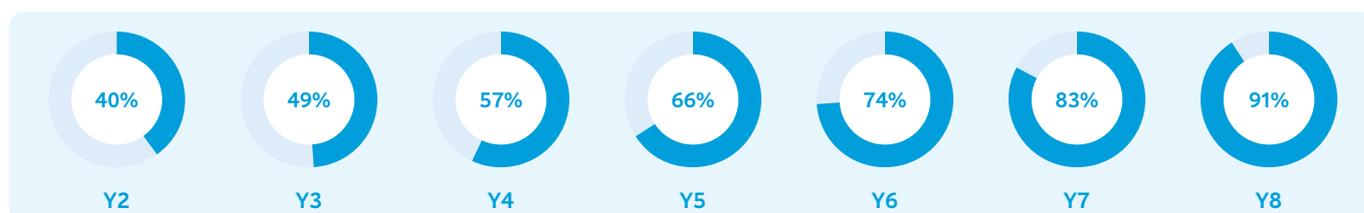
²² L'augmentation de 15% est calculée sur la part du prix. Par exemple, si une part du prix est de 10%, la part du prix augmentera de 15% pour atteindre 11,5%.

²³ Il existe une exception pour les vaccins Rougeole et RR pour lesquels le cofinancement par dose, qui s'élève respectivement à 0,20 et 0,30 USD, augmente de 15% par an.

²⁴ Gavi définit un "prix par dose" ou "prix non chargé" en USD pour les vaccins qu'il soutient. Ce prix unitaire est le prix pour une dose unique d'un vaccin donné et se réfère au coût de la dose de vaccin seule; il ne comprend pas les dépenses associées telles que le fret, les coûts de la chaîne du froid, les coûts administratifs et les pertes.

Transition accélérée:

- Pour les pays qui se situent dans la première année de cette phase, la part du prix augmente de 15% (comme cela a été le cas dans la phase de transition préparatoire).
- Le montant par dose augmente ensuite de manière linéaire au cours des années suivantes pour garantir que les pays paient le prix total du vaccin prévu par Gavi au cours de la première année suivant la fin du soutien de Gavi.

**Soutien aux vaccins nouveaux demandé pendant la phase de transition accélérée**

Les pays peuvent demander un soutien aux vaccins nouveaux au cours des huit années de la phase de transition accélérée.²⁵

Le nombre d'années de soutien auquel le pays est éligible est basé sur l'année au cours de laquelle le pays introduit le vaccin.

Les parts d'introduction pour les demandes de vaccins nouveaux au cours de la phase de transition accélérée sont déterminées par l'année de la demande.²⁶

- Pour les pays qui soumettent une demande au cours de la première année de la phase de transition accélérée, le cofinancement d'introduction par dose sera fondé sur la part du prix et le prix du vaccin de la première année de phase de transition accélérée. Pour les années restantes après l'introduction, le montant de cofinancement par dose augmentera de manière linéaire jusqu'au prix total prévu par Gavi pour la première année sans le soutien de Gavi.
- Pour les pays qui soumettent une demande au cours de l'une des années suivantes pendant la phase de transition accélérée, la part de cofinancement utilisée pour déterminer le cofinancement par dose est présentée dans le tableau ci-dessous.

Ceci s'applique à tous les vaccins autres que les vaccins systématiques antirougeoleux et antirougeoleux-antirubéoleux, pour lesquels le cofinancement par dose pendant l'année d'introduction sera de 0,20 USD et 0,30 USD par dose, respectivement.

Années de soutien	Début de la part de cofinancement
1	As applied to other vaccines
2	40%
3	50%
4	60%
5	70%
6	80%
7 and 8	90%
Fully self-financing	100%



Veillez prendre contact avec votre responsable pays si vous envisagez de demander un soutien aux vaccins nouveaux pendant la phase de transition accélérée pour discuter plus en détail des implications du cofinancement.

²⁵ Veillez noter que la présentation de la demande et la recommandation pour approbation du CEI doivent avoir lieu pendant la phase de transition accélérée.

²⁶ L'année de la demande est déterminée par l'année au cours de laquelle la fenêtre de demande de soutien aux vaccins nouveaux se ferme (souvent appelée "cycle").