

Orientations sur la transition : Transition vers Gavi 6.0

5 mars 2026

Gavi, the Vaccine Alliance

Global Health Campus
Ch. du Pommier 40, 1218 Le Grand-Saconnex
Geneva, Switzerland

Tel. +41 22 909 65 00
Fax +41 22 909 65 50
www.gavi.org

1. Survol

<p>Quel est l'objectif des présentes orientations ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fournir aux pays des informations claires sur le processus initial de transition de leurs subventions au titre de Gavi 5.1 vers la stratégie de Gavi 6.0 pendant la période de transition. • Aider les pays à redéfinir immédiatement les priorités des besoins critiques en matière de vaccination afin de garantir un financement durable pour couvrir les exigences de leurs programmes pendant toute la période de financement 6.0 (2026-2030). <p>La transition doit être pragmatique, opérée avec souplesse et limitée dans le temps. Les pays doivent prioriser la préparation de la demande de financement globale et/ou de reprogrammation plutôt que de procéder à des révisions approfondies à ce stade.</p>
<p>Qu'est-ce que la période de transition ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Entre janvier 2026 et le date de début d'une nouvelle subvention Gavi 6.0.
<p>Que couvre-t-elle ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Un soutien en espèces existant via le Renforcement des systèmes de santé (RSS) et le Fonds d'accélération de l'équité en matière de vaccination (FAE) • Un soutien aux programmes de vaccination existant et récemment demandé.
<p>À qui s'adresse-t-elle ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Espèces : Redéfinition des priorités des investissements en espèces au cours de la période de transition afin de s'aligner sur les niveaux de financement de Gavi 6.0 pour les pays qui n'ont pas envoyé de demande de prolongation chiffrée du renforcement des systèmes de santé / Fonds d'accélération de l'équité en matière de vaccination et/ou qui n'ont pas adapté leur programmation 2026-2027 pour s'aligner sur les niveaux de financement de Gavi 6.0. • Vaccins : Tous les pays doivent envisager immédiatement les implications des budgets vaccinaux et la redéfinition des priorités d'investissement dans la vaccination (voir le Tableau 1) <p>Les lignes directrices pour l'élaboration et l'envoi des demandes globales ou de reprogrammation au titre de Gavi 6.0 seront publiées d'ici avril 2026.</p>
<p>Dates limites d'envoi</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Redéfinition des priorités du renforcement des systèmes de santé / Fonds d'accélération de l'équité en matière de vaccination : Dès que possible et au plus tard le 30 juin 2026 • Lettres de décision et candidatures mises sur pause : Jusqu'au 30 mars 2026, notifier Gavi si le pays décide de reprendre ses lettres de décision et/ou candidatures mises sur pause en tant que demandes indépendantes. Les pays peuvent également choisir de les intégrer dans leur demande globale ou de reprogrammation au titre de Gavi 6.0 • Nouvelles demandes de vaccins : Dans la période de transition, uniquement acceptées pour les situations urgentes (campagnes de prévention de la rougeole/rougeole-rubéole ou cas exceptionnels comme Ebola), périodes de présentation des demandes : 23 mars 2026 et 1^{er} juin 2026.

	<ul style="list-style-type: none"> • Demandes de substitution : Sur une base continue pendant la période de transition, jusqu'à ce que les pays envoient leur demande globale ou de reprogrammation. • Révisions en urgence des approbations pluriannuelles pour 2026-2027 : 20 mars 2026 • Rapprochement des doses du Grand rattrapage : 6 mars 2026 ou 23 avril 2026, en fonction du contexte
--	---

2. Contexte et objectif

Ces orientations sur la transition expliquent le processus de transition de Gavi 5.1 à la stratégie de Gavi 6.0 (2026-2030) et aident les pays à redéfinir immédiatement les priorités en matière de besoins critiques de financement de la vaccination, afin de garantir des ressources suffisantes pour l'ensemble de la période de financement de Gavi 6.0. Des lignes directrices détaillées sur le financement pour la préparation des demandes globales ou de reprogrammation seront publiées d'ici avril 2026.

Les pays sont encouragés à procéder à une transition pragmatique, opérée avec souplesse et limitée dans le temps, en concentrant leurs efforts sur la préparation de leur demande globale et/ou de reprogrammation plutôt que d'entreprendre dès maintenant des révisions approfondies.

La transition vers Gavi 6.0 introduit des changements majeurs. Le financement est plus limité que lors des cycles stratégiques précédents, alors que le portefeuille de vaccins s'élargit, ce qui nécessite une priorisation et une optimisation plus poussées. Vous trouverez ci-dessous un aperçu de ce qui change :

2.1 Priorités et réorientations programmatiques

- **Vaccins** : Gavi 6.0 propose son portefeuille de vaccins le plus complet à ce jour. Si une plus grande protection contre les maladies endémiques, épidémiques et pandémiques est une priorité, les pays devront prioriser et optimiser les programmes de vaccination, et améliorer l'efficacité des campagnes. L'Alliance fournira également un accès équitable et rapide aux mécanismes de riposte aux flambées épidémiques, aux épidémies et aux pandémies, y compris au renforcement des réserves d'urgence.
- **Systèmes et équité** : Guidés par la toute première stratégie pour les systèmes de santé de Gavi, les pays peuvent orienter le soutien en espèces vers l'introduction de nouveaux vaccins, le maintien de la couverture vaccinale, le renforcement des systèmes de vaccination et la prise en charge des enfants « zéro dose », y compris par le biais de campagnes préventives. Une nouvelle approche des contextes fragiles et humanitaires met l'accent sur les communautés mal desservies, la sensibilisation des enfants plus âgés, la collaboration humanitaire et la riposte rapide aux besoins imprévus.
- **Durabilité** : Les règles d'éligibilité, de transition et de cofinancement ont été mises à jour afin de renforcer la durabilité des programmes de vaccination des pays, tant sur le plan financier que sur le plan programmatique.

2.2 Modèle et processus de financement

- **Une candidature unique** : Les pays enverront une seule demande globale ou consolideront les subventions existantes en une seule subvention au titre de Gavi 6.0.
- **Budgets en espèces** : En mars 2026, chaque pays recevra un seul budget en espèces pour la période de Gavi 6.0. Le budget en espèces consolidera les précédentes subventions de Gavi, notamment le renforcement des systèmes de santé, le Fonds d'accélération de l'équité en matière de vaccination, l'aide ciblée aux pays, la plateforme d'optimisation des équipements de la chaîne du froid et les fonds destinés à l'introduction de nouveaux vaccins et aux activités de la campagne, en une seule subvention en espèces. Trois mesures de sécurité seront appliquées : i) une allocation minimale pour les organisations de la société civile, ii) des dépenses minimales pour l'achat d'équipements de la chaîne du froid et iii) une fourchette définie pour des campagnes de suivi de haute qualité de la rougeole/rougeole-rubéole. La subvention en espèces consolidée sera complétée et soutenue par les fonctions de vaccination essentielles à long terme financées par la subvention du soutien fondamental aux pays au titre de Gavi 6.0. La subvention en espèces consolidée fournit des ressources permettant aux partenaires de bénéficier d'une assistance technique supplémentaire.
- **Budgets vaccinaux** : En mars 2026, chaque pays recevra un budget indicatif d'achat de vaccins pour la période de Gavi 6.0. Le budget vaccinal se compose d'une partie garantie et d'une partie discrétionnaire. Les budgets vaccinaux définitifs seront communiqués aux pays en juillet 2026.

2.3 Transition de Gavi 5.1 à Gavi 6.0

- **Ajustements budgétaires** : Tout financement décaissé par Gavi à partir du 1^{er} janvier 2026 sera pris en compte dans le budget et l'allocation d'un pays au titre de Gavi 6.0. Cela comprend i) les prolongations de subventions existantes et ii) les candidatures / activités approuvées au titre de Gavi 5.1 qui n'ont pas encore été décaissées.
- **Alignement du cycle des pays** : Tous les pays doivent effectuer une transition complète vers la stratégie et le modèle de subvention de Gavi 6.0 d'ici fin 2027. Cette transition exige que les pays planifient de manière globale leurs besoins jusqu'au 31 décembre 2030, y compris la reprogrammation des subventions existantes si nécessaire pour s'aligner sur les objectifs au titre de Gavi 6.0.

3. À qui s'adressent ces orientations sur la transition ?

Compte tenu des différences entre les contextes nationaux, tous les éléments de ces orientations sur la transition ne s'appliqueront pas à tous les pays. Il est important que les pays examinent attentivement la communication officielle de Gavi afin de déterminer quelles parties de ces orientations les concernent effectivement. Les gestionnaires principaux de pays doivent être consultés pour toute demande de clarification.

Tableau 1 : Applicabilité des orientations

Portée	Pays concernés
Redéfinition des priorités des subventions pour le renforcement des systèmes de santé et le Fonds d'accélération de l'équité en matière de vaccination	<ul style="list-style-type: none"> Les pays qui n'ont pas envoyé de demande de prolongation chiffrée du renforcement des systèmes de santé / Fonds d'accélération de l'équité en matière de vaccination et qui n'ont pas adapté leur programmation 2026-2027 pour s'aligner sur les niveaux de financement de Gavi 6.0
Lettres de décision et candidatures mises sur pause	<ul style="list-style-type: none"> Les pays dont les lettres de décision ont été mises sur pause pour les <i>vaccins de budget garanti</i> Les pays qui ont envoyé une candidature pour un <i>vaccins de budget garanti</i>, dont l'examen par le Comité d'examen indépendant a été mis sur pause Les pays dont les lettres de décision et candidatures ont été mises sur pause pour des <i>vaccins de budget discrétionnaire</i>
Révisions des approbations pluriannuelles et rapprochement des doses du Grand rattrapage	<ul style="list-style-type: none"> Les pays ayant besoin de révisions en urgence des doses au titre des approbations pluriannuelles pour 2026 ou 2027 Les pays qui ont déjà envoyé une demande de révision de leurs approbations pluriannuelles pour 2026 Les pays qui ont mis en œuvre le Grand rattrapage
Demandes urgentes d'introduction de vaccins et de campagne de prévention	<ul style="list-style-type: none"> Les pays qui ont besoin d'une campagne de vaccination contre la rougeole/rougeole-rubéole pour atténuer un risque imminent pour la santé publique au cours de la période de transition Les pays qui exigent des vaccinations préventives contre Ebola avec un coût matériel nul pour Gavi et des avantages significatifs pour la santé publique
Demandes de substitution	<ul style="list-style-type: none"> Les pays qui demandent une substitution des produits vaccinaux, de leur présentation ou de leur calendrier qui améliore l'optimisation des ressources au cours de la période de transition

4. Redéfinition des priorités des investissements

Dans le contexte de la transition vers Gavi 6.0 et de la communication d'un budget en espèces unique, les pays bénéficiant de subventions au titre de Gavi 5.1 doivent réévaluer leurs plans de dépenses actuels afin de s'aligner sur leur budget en espèces au titre de Gavi 6.0 et d'éviter des dépenses disproportionnées au début de Gavi 6.0. Les pays doivent donner la priorité aux investissements qui renforcent les systèmes de vaccination et accélèrent l'équité, conformément à leurs objectifs nationaux de santé et, le cas échéant, à la stratégie nationale de vaccination. En ce qui concerne les subventions pour le renforcement des systèmes de santé et le Fonds d'accélération de l'équité en matière de

vaccination, les pays sont encouragés à renforcer les investissements qui s'alignent sur la stratégie pour les systèmes de santé de Gavi 6.0.

L'obligation d'allouer un minimum de 10 % de l'aide de Gavi aux organisations de la société civile s'applique à l'intégralité du plafond de la subvention en espèces de Gavi 6.0. Les pays sont encouragés à prendre en compte la continuité des activités essentielles mises en œuvre par les organisations de la société civile pendant la période de mise en œuvre, tout en appliquant le cadre de priorisation. Les lignes directrices existantes en matière d'éligibilité budgétaire (lignes directrices budgétaires de Gavi 5.0 – mars 2024) restent applicables, y compris les seuils indicatifs le cas échéant.

Les achats d'équipements de la chaîne du froid dans le cadre des subventions existantes et précédemment approuvées pour le renforcement des systèmes de santé / Fonds d'accélération de l'équité en matière de vaccination qui débutent en 2026 seront traités comme des achats au titre de Gavi 6.0 et nécessiteront une contribution d'investissement conjoint correspondante de la part du pays, comme indiqué dans la politique de renforcement des systèmes de santé et de la vaccination mise à jour. Les dépenses minimales pour les équipements de la chaîne du froid doivent être alignées sur les équipements éligibles au titre de l'aide en espèces de Gavi 6.0. De plus amples détails concernant les équipements éligibles et les modalités de déploiement seront inclus dans les Directives sur le financement des programmes.

Pour soutenir cette prise de décision, les pays sont encouragés à réviser leurs budgets en classant les activités selon le cadre de priorisation suivant.

1. **Activités indispensables** : Maintenir les interventions à fort impact et essentielles pour atteindre et vacciner les enfants zéro dose dans les communautés marginalisées, tout en tirant parti des possibilités de services de soins de santé primaires intégrés. Ces activités doivent être protégées et maintenues autant que possible.
2. **Activités nécessaires** : Envisager de réduire les activités qui contribuent de manière significative à l'amélioration ou au maintien de la couverture vaccinale, mais dont la taille, la portée ou la fréquence peuvent être réduites, qui peuvent être éliminées progressivement ou qui peuvent être intégrées à d'autres efforts tout en maintenant la fonctionnalité du programme national de vaccination.
3. **Activités souhaitables** : Réévaluer les investissements dans des activités susceptibles d'améliorer la couverture, mais qui sont déjà financées, en partie ou en totalité, par le gouvernement ou d'autres partenaires du développement. Les ressources de Gavi pourraient être détournées de ces activités pour donner la priorité à celles qui ont un impact plus important ou qui présentent des lacunes en matière de financement. Toute redéfinition des priorités doit être entreprise en étroite coordination avec les gouvernements et les partenaires afin de garantir que la réduction du soutien de Gavi s'accompagne d'une augmentation du financement national ou de celui des partenaires, et qu'aucun déficit de financement critique n'est créé.

4. **Activités non indispensables** : Suspendre les activités qui ne sont pas essentielles pour atteindre les enfants zéro dose, pour maintenir la performance du programme ou pour soutenir la fonctionnalité essentielle du programme de vaccination. Cela inclut les activités qui ne sont plus prioritaires au titre de la stratégie pour les systèmes de santé pour la période stratégique 6.0.

Une approche différenciée devrait guider la redéfinition des priorités des activités du renforcement des systèmes de santé et du Fonds d'accélération de l'équité en matière de vaccination, fondée sur les performances des pays en matière de vaccination et sur leur statut de transition dans le cadre stratégique de Gavi. Les pays qui se trouvent au début du processus de transition doivent prioriser des interventions axées sur l'équité et qui améliorent la couverture, alors que les pays qui sont plus avancés dans le processus doivent s'orienter vers des approches axées sur la durabilité et plus ciblées, y compris pour atteindre les enfants zéro dose dans les contextes où la performance est plus élevée. Le tableau suivant fournit d'autres considérations importantes pour guider les efforts de priorisation :

Tableau 2 : Considérations pour guider la priorisation des activités du renforcement des systèmes de santé et du Fonds d'accélération de l'équité en matière de vaccination

<p>Taille et capacité d'absorption</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Concentrer les efforts de redéfinition des priorités sur les activités ou les composantes qui représentent une part importante du budget global, car ce sont celles qui offrent le plus de possibilités de réaffectation significative des ressources. • Examiner les hypothèses budgétaires pour identifier les cas où des majorations ou d'autres facteurs ont pu conduire à des allocations gonflées ou surestimées. • Envisager de réduire les activités dont le budget a toujours été faiblement absorbé, en les adaptant à un niveau plus approprié aux capacités de mise en œuvre précédentes.
<p>Portée et fréquence</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Envisager de réduire la fréquence et la durée des réunions et des formations. • Le cas échéant, envisager de réduire progressivement certaines activités. • Limiter le nombre de participants aux réunions et aux formations et se concentrer sur les zones géographiques prioritaires.
<p>Intégration et optimisation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Intégrer les activités de routine dans les campagnes planifiées ou les programmes existants afin de maximiser l'efficacité (p. ex. combiner la microplanification avec les campagnes, harmoniser les formations des ressources humaines pour la santé). • Intégrer la vaccination aux autres activités des programmes de soins de santé primaires. • Prioriser les interventions dont l'impact est solidement démontré.
<p>Paysage de financement</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Réévaluer le paysage de financement afin d'identifier les activités qui sont actuellement financées, ou qu'il est prévu de financer, par les gouvernements ou d'autres partenaires du développement, et

	<p>déterminer s'il est approprié de poursuivre le financement de Gavi.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifier les activités qui pourraient subir une transition, être réduites, cofinancées ou progressivement absorbées dans les budgets gouvernementaux au fil du temps. • Se coordonner avec les gouvernements et les partenaires du développement pour clarifier les rôles en matière de financement, planifier des transitions ordonnées du soutien, éviter les doubles emplois et assurer la continuité des services de vaccination essentiels.
--	--

4.1 Traitement de l'excédent de trésorerie dans le cadre de la transition vers Gavi 6.0

Les excédents de trésorerie détenus au niveau national à la fin de Gavi 5.1 seront étudiés pour déterminer s'ils dépassent les besoins raisonnables en fonds de roulement au début de Gavi 6.0. Aux fins de cette transition, un fonds de roulement raisonnable est défini comme l'équivalent de six mois du plafond d'un pays pour le renforcement des systèmes de santé au titre de Gavi 5.0, de ses décaissements au titre du financement complémentaire pour les innovations et de son plafond au titre du Fonds d'accélération de l'équité en matière de vaccination, tels qu'ils sont évalués au 1^{er} janvier 2026. Une allocation supplémentaire allant jusqu'à 10 % au-dessus de ce niveau peut être envisagée dans certains cas pour faire face à des investissements en capital approuvés (tels que des achats et des constructions), sous réserve d'une justification et d'une approbation discrétionnaire.

Les excédents de trésorerie associés aux introductions actives de vaccins, au soutien opérationnel, aux subventions de substitution, au soutien à la distribution de vaccins contre la COVID-19 et au financement au titre de la politique en matière de contextes fragiles, d'urgences et de populations déplacées sont exclus de l'évaluation des excédents de trésorerie. Cependant, les excédents de trésorerie provenant de subventions pour l'introduction de vaccins, de subventions pour le soutien opérationnel et de subventions de substitution facilement identifiables et pouvant être transférés vers le renforcement des systèmes de santé seront considérés comme faisant partie des excédents de trésorerie liés au renforcement des systèmes de santé / Fonds d'accélération de l'équité en matière de vaccination / financement complémentaire pour les innovations au 31 décembre 2025. Lorsque les ressources au titre de la politique en matière de contextes fragiles, d'urgences et de populations déplacées sont combinées à des fonds au titre du renforcement des systèmes de santé ou du Fonds d'accélération de l'équité en matière de vaccination, un examen supplémentaire sera nécessaire. Les liquidités détenues dans le cadre d'accords de financement conjoint sont exclues de la définition du fonds de roulement raisonnable.

L'excédent de trésorerie est défini comme l'ensemble des soldes de trésorerie dans le pays et chez les partenaires (à l'exclusion des catégories mentionnées ci-dessus) qui dépassent le seuil raisonnable de fonds de roulement, sur la base des soldes de trésorerie validés au 31 décembre 2025. Tout excédent identifié sera considéré comme un paiement anticipé imputé au plafond de trésorerie au titre de Gavi 6.0. Inversement, lorsque le solde de

trésorerie d'un pays est inférieur au seuil de fonds de roulement raisonnable, son plafond de trésorerie au titre de Gavi 6.0 peut être ajusté à la hausse pour atteindre ce niveau.

Les résolutions et ajustements définitifs seront effectués après l'envoi et la validation des rapports financiers de la fin 2025, les ajustements devant être confirmés en avril 2026. Tout ajustement du plafond des responsables de la mise en œuvre sera communiqué par les gestionnaires principaux des pays.

5. Budgets vaccinaux et redéfinition des priorités en matière d'investissements dans les vaccins au cours de la période de transition

5.1 Budgets vaccinaux

Les budgets vaccinaux sont des allocations budgétaires fixes fournies aux pays éligibles au soutien de Gavi pour l'achat de vaccins au titre de Gavi 6.0. Les budgets vaccinaux sont introduits au titre de Gavi 6.0 pour soutenir une planification prévisible, transparente et durable dans un contexte de ressources limitées et d'un portefeuille de vaccins élargi. Cette approche permet aux pays de planifier sur l'ensemble de la période stratégique, de faire des compromis en connaissance de cause et d'aligner les choix de vaccins sur les priorités nationales et les considérations d'accessibilité financière. Les budgets vaccinaux s'appliquent aux programmes de vaccination de routine, à l'introduction de nouveaux vaccins et aux campagnes de prévention. Les vaccins de riposte aux flambées épidémiques continuent d'être financés séparément.

Il est important de noter que tous les vaccins soutenus par Gavi, que ce soit par le biais du budget garanti ou du budget discrétionnaire, sont fortement recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) car ils offrent des avantages significatifs en matière de santé publique.

Le budget vaccinal d'un pays se compose d'une partie **garantie** et d'une partie **discrétionnaire**, comme le montre le Tableau 3 ci-dessous.

Tableau 3 : Composantes des budgets vaccinaux

Composante	Description	Programmes de vaccination
1. Budget garanti	Programmes dont le financement est assuré ; les pays bénéficieront d'un soutien total	<ul style="list-style-type: none"> • Hépatite B – dose à la naissance • Virus du papillome humain (y compris les cohortes multi-âges) • Vaccin antipoliomyélitique inactivé ou hexavalent

		<ul style="list-style-type: none"> • Rougeole/rougeole-rubéole (campagnes de vaccination de routine, de rattrapage et de suivi) • Pentavalent • Vaccin antipneumococcique conjugué (campagnes de vaccination de routine et de rattrapage) • Rotavirus • Fièvre jaune (campagne de vaccination de routine)
<p>2. Budget discrétionnaire</p>	<p>Financement flexible que les pays peuvent allouer aux programmes éligibles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Doses de rappel diphtérie, tétanos et coqueluche • Encéphalite japonaise (+ campagne de vaccination de rattrapage) • Paludisme • Méningocoque A/vaccin antiméningococcique conjugué multivalent (+ campagne de vaccination de rattrapage) • Campagnes de vaccin anticholérique oral • Prophylaxie post-exposition contre la rage • Virus respiratoire syncytial • Vaccin antityphoïdique conjugué (+ campagne de vaccination de rattrapage) • Campagnes de vaccin contre la fièvre jaune

Le budget discrétionnaire d'un pays peut ne pas être suffisant pour soutenir toutes les introductions de vaccins supplémentaires ou pour maintenir tous les programmes existants dans la catégorie budgétaire. Si un pays décide d'autofinancer un programme de vaccination dans le cadre du budget garanti, il reste propriétaire de ces fonds et peut les réaffecter à d'autres programmes du budget discrétionnaire. Dans le cadre de leur transition vers Gavi 6.0 et de la planification de la demande globale, les pays devront prioriser et optimiser leurs portefeuilles de vaccins afin de maximiser l'impact de leur budget vaccinal, y compris les décisions relatives aux programmes de vaccins mis sur pause, aux ajustements des approbations pour plusieurs années et aux éventuelles substitutions de produits vaccinaux et, le cas échéant, à l'autofinancement supplémentaire des vaccins dans la catégorie du budget « discrétionnaire ».

5.2 Programmes de vaccination mis sur pause

En 2025, Gavi a temporairement suspendu les approbations d'introduction de nouveaux vaccins et de campagnes de prévention prévues pour Gavi 6.0. Une fois que les pays ont

reçu leur budget vaccinal, ils sont invités à examiner tout programme de vaccination et/ou toute candidature en attente dans la catégorie du budget garanti et à décider s'il convient d'aller de l'avant. Les pays peuvent décider de poursuivre un programme de vaccins garanti mis sur pause pendant la période de transition ou d'attendre pour envoyer une nouvelle demande globale ou de reprogrammation. Les candidatures pour des vaccins relevant du budget discrétionnaire ne seront pas prises en considération à ce stade et doivent être envoyées dans le cadre d'une nouvelle demande globale ou de reprogrammation.

Le fait d'opter pour un programme de vaccins mis sur pause pendant la période de transition peut limiter les résultats d'un exercice d'optimisation et de priorisation du portefeuille de vaccins (voir la Section 5.7 – Optimisation et priorisation du portefeuille de vaccins et substitutions), y compris les éventuelles substitutions de produits, et la capacité à concevoir un plan stratégique intégré qui s'aligne sur les objectifs plus larges du système de santé – ce qu'offre une demande globale.

5.3 Demandes urgentes d'introduction de vaccins et de campagne de prévention

Pendant la période de transition, Gavi n'acceptera les demandes urgentes d'introduction de vaccins et de campagnes de prévention que dans des circonstances limitées, clairement définies et bien justifiées, comme indiqué ci-dessous :

- les cas où le report d'une **campagne de vaccination de la rougeole/rougeole-rubéole** jusqu'à l'achèvement de la planification globale augmenterait sensiblement les risques pour la santé publique (p. ex. les flambées épidémiques imminentes ou en cours, les déficits d'immunité documentés ou les autres déclencheurs épidémiologiques) ;
- les cas particuliers où le coût matériel est nul pour Gavi mais qui présentent des avantages significatifs pour la santé publique (p. ex. les **campagnes de prévention du virus Ebola**).

Toute nouvelle demande approuvée sera financée par le budget vaccinal et le budget en espèces disponibles du pays pour les subventions au titre de Gavi 6.0.

5.4 Demandes de substitution des produits vaccinaux

Les pays qui choisissent de demander une substitution de produit peuvent envoyer leur demande à tout moment au cours de la période de transition. Pendant la période de transition, les pays doivent utiliser en priorité les espèces existantes provenant du financement du renforcement des systèmes de santé / Fonds d'accélération de l'équité en matière de vaccination pour couvrir les coûts opérationnels liés à la substitution de produit.

5.5 Ajustements des approbations pluriannuelles pendant la période de transition

Si des doses de vaccin supplémentaires sont nécessaires en urgence pour 2026 ou 2027, les pays doivent envoyer une demande de révision des approbations pluriannuelles avant le 20 mars 2026. Les pays qui ont envoyé des approbations pluriannuelles révisées pour 2026 sont tenus de reconfirmer ces approbations pluriannuelles révisées ou de procéder aux ajustements nécessaires. Il leur est également demandé de présenter leur demande de révision des approbations pluriannuelles pour 2027, le cas échéant. Les pays doivent être conscients du fait que la flexibilité pour répondre aux demandes est limitée en raison des contraintes de financement. Des procédures standard s'appliqueront aux pays qui souhaitent réduire les doses approuvées pour les programmes existants.

Les pays doivent s'assurer que toute demande d'ajustement des approbations pluriannuelles indique clairement si les doses résiduelles du Grand rattrapage ont été prises en compte dans les calculs de la demande, car ces doses résiduelles peuvent nécessiter un processus d'ajustement différencié (voir la Section 5.4).

5.6 Rapprochement des doses du Grand rattrapage et requalification des doses non utilisées

Les pays mettant en œuvre le Grand rattrapage seront soumis à un processus de rapprochement des doses afin de comparer le nombre de doses du Grand rattrapage expédiées avec le nombre de doses administrées au cours de la période de mise en œuvre du Grand rattrapage. Les ministères de la Santé seront invités à valider la quantité de doses du Grand rattrapage restantes détenues dans le pays.

Dans le cas où un nombre important de doses de vaccin du Grand rattrapage (plus que l'équivalent d'un mois de vaccination de routine en 2026) n'ont pas été administrées dans le cadre d'une vaccination de rattrapage, l'Alliance, en consultation avec les pays, pourra requalifier ces doses en vaccins « de routine ». Les futures allocations de vaccins de routine soutenues par Gavi seront alors réduites de manière proportionnelle dans le cadre de l'approbation pluriannuelle. Toute quantité requalifiée de doses restantes du Grand rattrapage serait considérée comme faisant partie du budget vaccinal déjà détenu par le pays.

5.7 Optimisation et priorisation du portefeuille de vaccins et substitutions

Au cours de Gavi 6.0, pour faciliter la mise en œuvre avec des budgets vaccinaux limités, les pays devront prendre des décisions sur l'introduction de nouveaux vaccins, les campagnes de prévention et l'utilisation de leur budget en espèces sur la base d'une priorisation, d'une optimisation et d'une planification globales.

Gavi recommande aux pays de procéder à un exercice d'optimisation et de priorisation du

portefeuille de vaccins. Il s'agit d'un processus fondé sur des données probantes, dans le cadre duquel les pays définissent leurs objectifs clés en matière de vaccination dans la limite

des ressources disponibles, y compris leur budget vaccinal et leur budget en espèces. Dans un premier temps, les pays décideront des nouveaux programmes de vaccination à introduire (priorisation) et sélectionneront les produits vaccinaux, les présentations et les calendriers les plus appropriés et les plus efficaces pour les programmes existants (optimisation).

Au cours de la transition de Gavi 5.1 à Gavi 6.0, Gavi encourage les pays à commencer à envisager une optimisation ciblée de leurs portefeuilles de vaccins avant de préparer leur demande globale, en se concentrant sur les substitutions de produits ou de présentations de vaccins qui peuvent améliorer le rapport qualité-prix, maximisant ainsi l'impact de leur budget vaccinal. Ce processus doit être examiné attentivement par les équipes du Groupe technique consultatif national sur la vaccination et du programme élargi de vaccination, avec le soutien des agences techniques.

Les calculs du budget vaccinal intègrent des hypothèses sur l'utilisation de produits moins coûteux. Les conséquences du passage à un produit moins coûteux doivent être examinées dans le contexte national, car les produits moins chers sont parfois des vaccins de moindre valence et la différence de prix peut être couverte par d'autres sources de financement disponibles pour le pays. Tous les pays ne seront pas prêts à envoyer des demandes de substitution avant leur demande globale, mais ceux qui le sont peuvent prendre des décisions d'optimisation afin de créer une marge de manœuvre budgétaire supplémentaire dans leur budget vaccinal. [Des outils d'optimisation](#) sont disponibles pour prendre en charge le VPOP.

5.8 Coordination avec d'autres initiatives de santé mondiale

Afin d'appuyer l'Agenda de Lusaka et la planification intégrée, Gavi soutiendra activement une action concertée avec d'autres partenaires du financement de la santé sous la direction des pays.

À cet effet, Gavi a conclu des protocoles d'accord avec des banques multilatérales de développement, dont la Banque mondiale, pour la période stratégique 6.0. Dans le cadre de ces protocoles d'accord, les pays auront la possibilité d'investir une partie de leur soutien en espèces dans des projets / programmes financés par des banques multilatérales de développement. La subvention combinée de Gavi et le financement des banques multilatérales de développement fourniront jusqu'à 3 milliards de dollars US en soutien aux soins primaires et à la vaccination dans le cadre de Gavi 6.0. Les personnes référentes de Gavi, de la Banque mondiale ou d'autres banques multilatérales de développement peuvent aider les pays à coordonner ces flux de financement avec leurs plans nationaux.

En ce qui concerne les investissements dans la lutte contre le paludisme et dans le renforcement des systèmes de santé, Gavi encourage l'élargissement de la coordination pour inclure le Fonds mondial et d'autres initiatives de santé mondiale, afin d'aligner la programmation et les candidatures et de tirer le meilleur parti des ressources.

6. Documents requis, processus et dates limites d'envoi

Gavi encourage les discussions sur la redéfinition des priorités à aller au-delà du programme élargi de vaccination, avec la participation des partenaires techniques et de mise en œuvre, des organisations de la société civile et d'autres donateurs, afin de mieux comprendre le paysage des donateurs et les implications pour le secteur de la santé. Il sera également important de veiller à ce que les Comités de coordination interagences des pays, ou les autres organes de gouvernance de la santé concernés, soient informés des révisions. Le tableau ci-dessous résume les documents de candidature, les processus et les dates limites d'envoi pour chacun des types de substitution pendant la période de transition.

Tableau 4 : Conditions et dates limites de candidature

Composante	Conditions	Comment envoyer une candidature ?	Dates limites
Révisions des approbations pluriannuelles en 2026 et 2027	Formulaire de demande de révision de l'approbation pluriannuelle	Les pays ayant besoin de doses supplémentaires en urgence au titre des approbations pluriannuelles pour 2026 ou 2027 doivent envoyer une demande de révision des approbations pluriannuelles à leur gestionnaire principal de pays. Les pays qui ont déjà envoyé des approbations pluriannuelles révisées pour 2026 sont priés de reconfirmer leur intention de poursuivre ou de réviser si nécessaire, et d'envoyer leur demande de révision de l'approbation pluriannuelle pour 2027, le cas échéant.	20 mars 2026
Rapprochement des doses du Grand rattrapage	Le formulaire de rapprochement des doses du Grand rattrapage ont été communiqué aux pays par le groupe de travail du Grand rattrapage	Les formulaires de rapprochement des doses du Grand rattrapage doivent être transmis aux groupes de travail	Les pays qui mènent à terme les activités du Grand rattrapage en décembre 2025 enverront le formulaire de

		régionaux par les mêmes voies que les formulaires de suivi trimestriel du Grand rattrapage (par l'intermédiaire des bureaux nationaux de l'OMS).	rapprochement des doses du Grand rattrapage avant le 6 mars 2026 . Les pays qui mènent à terme les activités du Grand rattrapage en mars 2026 enverront le formulaire de rapprochement des doses du Grand rattrapage avant le 23 avril 2026 .
Lettres de décision mises sur pause pour les programmes garantis	Les pays qui choisissent de procéder à l'introduction d'un vaccin et/ou à une campagne de vaccination approuvés doivent en informer leur gestionnaire principal de pays. Les pays ont la possibilité de réviser le budget à la baisse par rapport au montant approuvé par le Comité d'examen indépendant.	Informers les gestionnaires principaux de pays respectifs par courriel, en mettant en copie le ministère de la Santé et le ministère des Finances	30 mars 2026
Candidatures mises sur pause pour les programmes garantis	Les pays qui choisissent de procéder à une candidature mise sur pause pendant la période de transition doivent en informer leur gestionnaire principal de pays. Les pays peuvent utiliser des documents existants et auront la possibilité de revoir et de modifier la candidature (si nécessaire) avant l'envoi (ou le nouvel envoi) final.	Toute candidature modifiée doit être envoyée par courriel à l'adresse suivante proposals@gavi.org avec le gestionnaire principal de pays en copie.	Période d'envoi des candidatures : ✓ 23 mars 2026 ✓ 1^{er} juin 2026
Demandes urgentes d'introduction de vaccins et de campagne de prévention	Pour les demandes relatives à la campagne de vaccination de la rougeole/rougeole-rubéole et à la campagne de prévention d'Ebola jugées justifiées par Gavi, les pays recevront une invitation officielle à envoyer des candidatures et se verront remettre les modèles de candidature.	Toutes les candidatures doivent être envoyées par courriel à l'adresse suivante proposals@gavi.org avec le gestionnaire principal de pays de Gavi en copie.	Période d'envoi des candidatures : ✓ 23 mars 2026 ✓ 1^{er} juin 2026
Demandes de substitution	Toutes les demandes de substitution doivent être faites en accord avec le gestionnaire	Toutes les candidatures doivent être envoyées par	Sur une base continue pendant la période de

	principal de pays. Sur demande, les pays recevront des liens vers les modèles de candidature.	courriel à l'adresse suivante proposals@gavi.org avec le gestionnaire principal de pays de Gavi en copie.	transition, jusqu'à ce que les pays envoient leur demande globale ou de reprogrammation.
Redéfinition des priorités des subventions pour le renforcement des systèmes de santé et le Fonds d'accélération de l'équité en matière de vaccination	<p>Les pays qui adaptent leur approche actuelle pour le renforcement des systèmes de santé et/ou le Fonds d'accélération de l'équité en matière de vaccination doivent envoyer :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Révision du budget du renforcement des systèmes de santé / Fonds d'accélération de l'équité en matière de vaccination • Brève description 1) des raisons de la priorisation et 2) des risques potentiels et des mesures d'atténuation de ces derniers. <p>Des pièces justificatives supplémentaires peuvent être demandées par le gestionnaire principal de pays, telles que le procès-verbal du Comité de coordination interagences, la mise à jour des zones ciblées, la signature du ministère de la Santé</p>	Les pays pouvant présenter une candidature recevront les modèles appropriés à remplir et à envoyer par courriel au gestionnaire principal de pays.	Dès que possible et au plus tard le 30 juin 2026 .

7. Contractualisation

À la suite de l'exercice de priorisation, il se peut que les accords de partenariat doivent être adaptés pour refléter le contexte de Gavi 6.0 et le champ d'application révisé. Pour les partenaires des organisations de la société civile et du secteur privé, l'approche de Gavi en matière d'approvisionnement et de contractualisation pour la période stratégique 6.0 s'appliquera aux décisions de sélection et de contractualisation des partenaires et repose sur les principes de transparence, de concurrence, d'efficacité et de responsabilité. Cette approche permettra de déterminer s'il est nécessaire de sélectionner de nouveaux partenaires et de conclure de nouveaux contrats ou si les accords existants peuvent être adaptés. Lorsque Gavi juge opportun de conserver des partenaires précédemment sélectionnés pour des activités au titre de Gavi 6.0, les accords juridiques existants seront réexaminés et, le cas échéant, modifiés ou transformés en nouveaux accords afin de refléter le champ d'application révisé. Cela peut inclure la renégociation d'éléments contractuels clés, tels que les taux unitaires et les exigences en matière de rapports, afin de garantir la conformité avec les principes de Gavi 6.0 en matière d'approvisionnement et de contractualisation.