

DÉTAILS DU DOCUMENT

NUMÉRO DE VERSION	PROCESSUS D'APPROBATION	DATE
1.0	Préparé par Marta Tufet, directrice des Politiques	
	Examiné par le Comité des Programmes et des Politiques de Gavi	1 ^{er} novembre 2022
	Approuvé par le Conseil d'administration de Gavi	7-8 décembre 2022 Entrée en vigueur : 1 ^{er} janvier 2023
	Prochain examen	À la demande du Conseil d'administration de Gavi
2.0	Préparé par Marta Tufet, directrice des Politiques	
	Examiné par le Comité des Programmes et des Politiques de Gavi	16 mai 2025
	Approuvé par le Conseil d'administration de Gavi	25 juillet 2025 Entrée en vigueur : 1 ^{er} janvier 2026
	Prochain examen	À la demande du Conseil d'administration de Gavi

1. But

1.1. La présente politique a pour **but** d'encadrer le soutien de Gavi en matière de renforcement des systèmes de santé et de la vaccination (RSSV) pour les pays en phase d'autofinancement initial, de transition préparatoire, de transition accélérée et catalytique. La politique :

- établit les principes directeurs du soutien de Gavi en matière de renforcement des systèmes de santé et de la vaccination ;
- définit la composition d'une subvention RSSV, y compris les exigences d'investissement ;
- décrit la méthode d'allocation servant à déterminer les niveaux de financement pour les pays en phase d'autofinancement initial, de transition préparatoire et de transition accélérée ; et
- décrit la manière dont les leviers financiers de Gavi favorisent la durabilité des programmes.

2. Portée

2.1. La politique s'applique à **tous les pays aptes à recevoir le soutien de Gavi**, tel que défini dans la politique d'éligibilité et de transition de Gavi¹. Toutefois, l'utilisation du soutien et les modalités d'accès à celui-ci diffèrent selon la phase de transition dans laquelle se trouve le pays. Le soutien au renforcement des systèmes de santé et de la vaccination de Gavi est accessible aux pays en **phase d'autofinancement initial**, de **transition préparatoire** et de **transition accélérée**² par l'intermédiaire d'une subvention RSSV³ (section A).

2.2. Pour les pays en **phase catalytique**, la politique encadre le soutien de Gavi pour l'introduction durable et équitable de vaccins à fort impact.

2.3. Les pays aptes à recevoir le soutien de Gavi, s'ils sont en situation de fragilité chronique, d'urgence ou d'accueil de populations déplacées, peuvent avoir accès à des financements en vertu de la politique en matière de contextes fragiles, d'urgences et de populations déplacées de Gavi.

¹ Pays qui sont dans l'une des quatre phases de transition de Gavi : autofinancement initial, transition préparatoire, transition accélérée et catalytique. Le terme « pays éligible au soutien de Gavi » fait référence aux pays en phase d'autofinancement initial, de transition préparatoire ou de transition accélérée, tel que défini dans la politique d'éligibilité et de transition de Gavi.

² Un pays en phase de transition accélérée qui risque d'échouer sa transition programmatique peut demander une aide ciblée supplémentaire de cinq ans pour le renforcement des systèmes de santé et de la vaccination, qui peut se poursuivre après que le pays est sorti de cette phase. Les petits États insulaires en développement demeurent dans la phase de transition accélérée pendant 12 ans, et disposent d'un accès continu au soutien RSSV.

³ Au cours de la période stratégique de Gavi 6.0, une subvention en espèces consolidée aux pays remplace les leviers financiers 5.0 suivants : renforcement du système de santé (HSS), Fonds d'accélération de l'équité en matière de vaccination (EAF), soutien opérationnel pour les campagnes de prévention, y compris les campagnes de suivi rougeole/rougeole-rubéole et d'autres campagnes de prévention (Ops), les subventions pour l'introduction de vaccins (VIGs), les subventions de substitution, le financement complémentaire pour les innovations, la plateforme d'optimisation des équipements de la chaîne du froid (CCEOP), le cadre d'engagement avec les partenaires (PEF) et l'aide ciblée aux pays (TCA).

- 2.4. Le **cadre du financement aux pays de Gavi** offre un aperçu des objectifs, des principes et de l'approche de chacun des types de soutien que Gavi propose aux pays.

3. Définitions

- **Soutien au renforcement des systèmes de santé et de la vaccination (soutien RSSV).** Le soutien de Gavi aux pays en phase d'autofinancement initial, de transition préparatoire et de transition accélérée est encadré par la stratégie pour les systèmes de santé⁴ de Gavi et conçu pour améliorer l'équité et la durabilité de la vaccination de manière intégrée avec les stratégies nationales de soins de santé primaires. Le soutien RSSV consiste en une subvention en espèces consolidée spécifique, la subvention RSSV, qui n'inclut pas le soutien de Gavi pour les vaccins ou les diagnostics. La portée et les règles du soutien RSSV et de la subvention RSSV de Gavi sont établies dans la présente politique.
- **Campagne de suivi rougeole/rougeole-rubéole.** Campagne de vaccination périodique visant généralement les enfants de 9 à 59 mois, réalisée à intervalles de 2 à 5 ans et en fonction du nombre cumulé d'enfants vulnérables à la rougeole qui n'ont pas séroconverti ou n'ont pas été couverts par les programmes de vaccination systématique.
- **Communautés négligées.** Le terme fait référence aux groupes d'enfants zéro dose et sous-vaccinés. Ces communautés sont généralement confrontées à de nombreuses privations et vulnérabilités, notamment un manque de services de base, des inégalités socioéconomiques, des conflits et, souvent, des obstacles liés au genre.
- **Campagne de prévention⁵.** Campagne ponctuelle de rattrapage associée à l'introduction d'un nouveau vaccin de routine en vue d'accélérer l'impact, campagne de vaccination préventive de masse ou campagne périodique de suivi, comme pour la rougeole/rougeole-rubéole.
- **Dépenses de fonctionnement récurrentes.** Dépenses récurrentes essentielles au fonctionnement durable du programme de vaccination. Exemples : salaires du personnel permanent, carburant, maintenance, services publics et produits consommables.
- **Assistance technique dans le pays.** Soutien technique pour la résolution de problèmes liés à la vaccination, la coordination, l'établissement des priorités et le renforcement des capacités au niveau national.
- **Enfants zéro dose.** Enfants qui n'ont reçu aucun vaccin de routine. À des fins opérationnelles, Gavi désigne par ce terme les enfants qui n'ont pas reçu la première dose du vaccin combiné contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC1).

⁴ Stratégie pour les systèmes de santé de Gavi.

⁵ Pour plus amples informations sur l'intégration, consulter les directives opérationnelles de Gavi.

4. Principes

4.1. La mise en œuvre de la présente politique est guidée par les principes suivants.

4.1.1. **Un soutien durable administré par les pays.** Le soutien de Gavi est administré par les pays, qui endossent ainsi un rôle moteur pour la mise en œuvre et le financement durables de la vaccination, à l'appui de l'Agenda de Lusaka⁶. Ce soutien est directement lié à la capacité de paiement de chaque pays. Il vise à remplir une fonction catalytique et doit être limité dans le temps. Il doit également inciter les pays à investir dans la santé et à intégrer la vaccination dans leurs systèmes de soins de santé primaires. Le soutien de Gavi ne remplace pas le financement public et doit être complémentaire au soutien d'autres partenaires dans le pays. Gavi cherchera en premier lieu à acheminer son soutien par l'intermédiaire des systèmes nationaux. Son soutien sera aligné sur les priorités nationales définies dans les plans stratégiques nationaux de vaccination et du secteur de la santé.

4.1.2. **Un soutien équitable.** Gavi conçoit son soutien de façon à promouvoir l'équité d'accès à la vaccination, en appuyant l'introduction de nouveaux vaccins et en aidant les pays à étendre durablement la portée de leurs programmes aux enfants zéro dose et aux communautés négligées tout au long de la vie.

4.1.3. **Un soutien différencié, transparent et prévisible.** Gavi offre un soutien différencié qui répond aux besoins des pays à mesure que ceux-ci évoluent. La transparence et la prévisibilité sont les principes fondateurs de l'octroi des subventions RSSV consolidées, qui permettent aux pays en phase d'autofinancement initial, de transition préparatoire et de transition accélérée de planifier efficacement leurs programmes et de réaliser des gains d'efficacité opérationnelle et financière.

A. Subventions RSSV pour les pays en phase d'autofinancement initial, de transition préparatoire et de transition accélérée

5. Allocation des fonds aux pays

5.1. Les subventions RSSV sont régies par la stratégie pour les systèmes de santé de Gavi et destinées à améliorer l'équité et la durabilité de la vaccination. Les pays sont censés utiliser ces subventions pour renforcer les systèmes de vaccination systématique dans le but d'introduire des vaccins et de les fournir à toutes les personnes qui en ont besoin, d'une manière qui est intégrée aux soins de santé primaires nationaux et qui renforce le système de santé dans son ensemble. Les directives opérationnelles de Gavi contiennent des informations détaillées sur ce soutien.

5.2. Les pays dans ces phases peuvent faire une demande de **subvention RSSV une fois tous les cinq ans**, dans les deux premières années d'une période stratégique de Gavi. La demande doit être alignée sur les plans nationaux, les priorités et les

⁶ L'Agenda de Lusaka a été publié le 12 décembre 2023. Il reflète un consensus entourant cinq changements clés dans l'évolution à long terme des initiatives de la santé mondiale et de l'écosystème de la santé dans son ensemble, et jette les bases d'une action concertée à l'appui de ces changements et d'une démarche conduisant à la réalisation d'une vision collective sur le long terme : des systèmes de santé financés par les pays et une couverture sanitaire universelle qui ne laisse personne de côté.

processus budgétaires du pays et sur les objectifs stratégiques et les lignes directrices de Gavi. Différentes restrictions sur l'utilisation des fonds et les directives opérationnelles connexes peuvent s'appliquer aux différentes phases de transition. Des informations sur les mesures d'assouplissement sont fournies dans les directives opérationnelles de Gavi.

- 5.3. Les pays doivent préparer un plan complet couvrant la période de cinq ans. À l'appui de cette planification, une **enveloppe** est allouée aux pays pour leur subvention RSSV au début de la période stratégique. Les fonds approuvés sont décaissés par tranches sur la base des activités planifiées convenues. Des fonds supplémentaires approuvés pour le pays en cours de cycle, pour des campagnes de prévention et des événements imprévus indépendants de la volonté du pays, seront fournis en complément de la subvention RSSV. Des informations sur les décaissements et les mesures d'assouplissement sont fournies dans les directives opérationnelles de Gavi.
- 5.4. Une somme minimum de [MONTANT] est allouée à chaque pays, quelle que soit sa taille, pour la période de cinq ans, jusqu'à concurrence de [MONTANT].
- 5.5. Gavi calcule les **enveloppes aux pays** en deux étapes, décrites ci-dessous.
 - 5.5.1. **Étape 1.** Gavi alloue une portion de son soutien RSSV aux pays pour la durée de sa période stratégique au moyen d'une formule conçue pour accorder le soutien en priorité aux pays au plus faible revenu et ayant le plus grand nombre d'enfants zéro dose et sous-vaccinés. Les paramètres de la formule sont les suivants.
 - 5.5.1.1. Indicateur financier :
 - La **capacité de paiement**, mesurée par le revenu national brut (RNB) par habitant, tel que calculé par la Banque mondiale à l'aide de la méthode Atlas⁷.
 - 5.5.1.2. Indicateurs de performance :
 - L'**équité de la vaccination**, mesurée au moyen du nombre d'enfants qui n'ont pas reçu la première dose du vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC1), c'est-à-dire les enfants zéro dose.
 - La **robustesse du programme de vaccination systématique des nourrissons**, mesurée au moyen du nombre d'enfants qui n'ont pas reçu la troisième dose du vaccin combiné contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC3).
 - La **capacité du programme pour la deuxième année de vie à vacciner entièrement les enfants** durant leur deuxième année de vie,

⁷ Revenu national brut (RNB) par habitant : Le RNB est la somme de la valeur ajoutée par tous les producteurs résidents, plus toute taxe sur les produits (déduction faite des subventions) non incluse dans l'estimation du produit, plus les recettes nettes du revenu primaire (rémunération des salariés et revenu des biens) provenant de l'étranger. Le RNB par habitant est le RNB divisé par la population du pays à la moitié d'une année donnée. Le RNB par habitant exprimé en dollars des États-Unis est converti au moyen de la méthode Atlas de la Banque mondiale, qui atténue les fluctuations des taux de change en utilisant un facteur de conversion, calculé par la Banque mondiale, sur la base d'une moyenne mobile des taux de change sur trois ans, ajustée pour tenir compte de l'évolution des prix.

mesurée au moyen nombre d'enfants qui n'ont pas reçu la deuxième dose du vaccin contre la rougeole (MCV2)⁸.

5.5.1.3. La formule utilise des moyennes mobiles sur trois ans pour tous les indicateurs et attribue une pondération de 50 % au RNB par habitant et de 50 % aux indicateurs de performance (nombre d'enfants n'ayant pas reçu le DTC1, le DTC3 et le MCV2). Cela permet d'équilibrer le soutien aux pays en fonction de leur capacité financière et de leur performance en matière de vaccination⁹.

5.5.1.4. Afin de garantir un financement aussi élevé que possible par enfant dans les contextes fragiles, un multiplicateur de 10 % est ajouté pour chaque pays classé comme fragile et touché par un conflit¹⁰.

5.5.2. **Étape 2.** Les fonds destinés à soutenir l'introduction de vaccins, les substitutions de vaccins prévues et les campagnes de suivi de la rougeole/rougeole-rubéole sont ajoutés à l'enveloppe du pays au début de la période stratégique de Gavi, sur la base des prévisions de Gavi¹¹.

5.6. Obligations des pays

5.6.1. Les pays doivent allouer au moins 10 % de leur subvention consolidée à des organisations de la société civile¹², sauf s'ils peuvent justifier que cela n'est pas souhaitable dans leur contexte. Des orientations supplémentaires sur la participation des organisations de la société civile sont fournies dans les directives opérationnelles de Gavi.

5.6.2. Les pays doivent faire un investissement minimum, désigné « investissement plancher », dans les équipements de la chaîne du froid au titre des domaines critiques. Gavi estime ce plancher pour chaque pays, au début du cycle stratégique, en fonction de ses estimations des besoins

⁸ Pour les pays qui ont introduit le MCV2 au cours des trois années précédentes (depuis 2021), le taux d'abandon entre le MCV1 et le MCV2 est utilisé comme mesure. Pour les pays qui n'ont pas introduit le MCV2, la cohorte de naissance (moyenne sur 3 ans) moins les vaccinés MCV1 constitue une approximation des abandons.

⁹ Pour l'indicateur du RNB, la relation est inverse, c'est-à-dire que plus le RNB par habitant est faible, plus la part des financements est élevée. Pour les indicateurs de performance, Gavi utilise les nombres absolus d'enfants non vaccinés et sous-vaccinés. Ainsi, plus le nombre absolu est élevé, plus la part des financements est importante.

¹⁰ Selon la classification de la politique en matière de contextes fragiles, d'urgences et de populations déplacées de Gavi.

¹¹ <https://www.gavi.org/fr/notre-alliance/faconnage-du-marche/prevision-de-la-demande-en-vaccins>

¹² Gavi définit une organisation de la société civile comme suit : « Gamme complète d'organisations formelles et informelles, non gouvernementales et à but non lucratif qui représentent les intérêts, l'expertise et les valeurs des communautés. Elles englobent les organisations communautaires, les organisations de la société civile, les organisations confessionnelles, les organisations non gouvernementales internationales et locales, les réseaux de la société civile, les associations professionnelles locales, les universités et les organisations de plaidoyer à but non lucratif. »

en équipements de la chaîne du froid¹³. Les pays peuvent demander de faire un investissement inférieur au plancher s'ils justifient que leurs besoins ont diminué (p. ex. il a été déterminé, au terme d'un inventaire des équipements de la chaîne du froid et d'une analyse des lacunes, que ces besoins sont comblés par des financements nationaux ou de donateurs autres que Gavi).

5.6.3. Les pays doivent planifier la mise en œuvre de campagnes de suivi rougeole/rougeole-rubéole dans les groupes d'âge indiqués par Gavi, qui garantissent les financements au titre de la subvention consolidée pour les campagnes de suivi contre la rougeole visant les enfants de 6/9 à 59 mois. Ces campagnes doivent être conformes aux directives de l'OMS sur les intervalles entre les campagnes, et planifiées en fonction du profil d'immunité à la rougeole de la population du pays.

5.6.3.1. Les pays peuvent demander un soutien supplémentaire pour une campagne de suivi rougeole/rougeole-rubéole visant un groupe d'âge plus large, si les données épidémiologiques le justifient, dans le cadre de leur demande globale. Il est à noter toutefois que ce financement ne fait pas partie du montant garanti et qu'il dépend de la disponibilité des ressources.

5.6.3.2. Les pays qui introduisent la vaccination contre la rubéole dans le cadre de la vaccination de rattrapage rougeole-rubéole doivent aligner celle-ci avec les directives de l'OMS concernant le calendrier des campagnes de suivi contre la rougeole. Ces campagnes de rattrapage rougeole-rubéole peuvent être financées à même les financements garantis pour la vaccination contre la rougeole des enfants de 6/9 à 59 mois, et recevoir un financement complémentaire provenant du budget pour les campagnes de prévention prévues pour les enfants de 5 à 14 ans, comme il est décrit ci-après.

5.6.3.3. Des orientations concernant la planification par les pays des dépenses excédant les montants garantis pour les campagnes rougeole/rougeole-rubéole, y compris les justifications requises, se trouvent dans les directives opérationnelles de Gavi. D'autres exceptions sont également décrites dans ces directives.

5.7. Les pays sont encouragés à faire une demande pour des campagnes préventives autres que les campagnes de suivi rougeole/rougeole-rubéole dans le cadre de la demande intégrée au début du cycle de cinq ans.

5.7.1. Gavi communiquera aux pays un montant prévisionnel pour l'ensemble de leurs campagnes préventives prévues au cours des deux premières années d'une période stratégique. Ce montant (plafond indicatif) représente la somme maximum qui pourrait être ajoutée à l'enveloppe du pays, calculée selon les modalités décrites à la section 5.5 aux fins de planification. Toutefois, cette somme ne sera pas allouée ni décaissée tant qu'un plan et un budget de la campagne préventive n'auront pas été reçus

¹³ L'investissement plancher au titre des équipements de la chaîne du froid est estimé par le Secrétariat de Gavi à partir des analyses des lacunes et des derniers inventaires réalisés au niveau national par les pays et les partenaires.

et approuvés. La somme n'est pas garantie et peut être modifiée ou reprogrammée si elle n'est pas utilisée. S'il est approuvé, le financement additionnel sera alloué dans la subvention RSSV à l'appui de ces campagnes¹⁴.

- 5.7.2. Dans l'éventualité où les campagnes ne peuvent être planifiées ou approuvées au début de la période, les pays peuvent faire des demandes séparées par campagne pour obtenir un financement supplémentaire. Les seuils régissant ces financements et les processus de détermination des montants et d'accès aux fonds sont décrits dans les directives opérationnelles de Gavi.
- 5.7.3. Les pays peuvent également avoir accès à un soutien pour les substitutions obligatoires¹⁵, par l'intermédiaire de suppléments à la subvention RSSV.
- 5.7.4. Les pays sont vivement encouragés à intégrer les campagnes autant que possible, afin de réaliser des gains d'efficacité, d'harmoniser les approches en vaccination systématique et dans les activités complémentaires, et de réduire au minimum le nombre de campagnes en vase clos dans le cadre du cycle de financement stratégique.
- 5.8. Les détails des exigences susmentionnées sont communiqués aux pays en même temps que le montant de l'enveloppe.
- 5.9. Les pays ne peuvent pas utiliser les fonds octroyés dans le cadre de la présente politique pour acheter des vaccins et des matériels associés, des médicaments et des équipements de la chaîne du froid non préqualifiés.
- 5.10. Un soutien supplémentaire peut être mis à la disposition des pays dans le cadre de la politique en matière de contextes fragiles, d'urgences et de populations déplacées de Gavi ou par le biais d'un mécanisme distinct en cas d'événements imprévus/de flambées épidémiques.

6. Utilisation des fonds et différenciation de la phase de transition

- 6.1. Les pays doivent utiliser la subvention RSSV pour répondre à leurs besoins de renforcement des systèmes de santé et de la vaccination, y compris tous les besoins liés à la mise en œuvre des vaccins¹⁶, à l'assistance technique dans le pays et aux investissements plus larges dans les soins de santé primaires qui revêtent une importance stratégique pour l'atteinte des objectifs de vaccination, conformément aux plans et priorités nationaux et à la stratégie pour les systèmes de santé de Gavi. Gavi aidera les pays à investir dans six piliers couvrant les

¹⁴ Des campagnes coordonnées et intégrées, s'appuyant sur les enseignements tirés des années précédentes, sont encouragées.

¹⁵ Dans des situations indépendantes de la volonté du pays, par exemple une rupture de stock.

¹⁶ Soit : introduction et mise à l'échelle de nouveaux vaccins dans le programme national de vaccination ; planification et mise en œuvre de campagnes de vaccination préventive opportunes et, si nécessaire, intégrées ; mise en œuvre d'autres stratégies de prestation de services ; et substitutions sûres et efficaces de produits, de présentations, d'usages ou de schémas de vaccination.

éléments constitutifs du système de santé¹⁷ et encouragera les investissements dans des interventions phares catalytiques et ciblées, comme indiqué dans la stratégie pour les systèmes de santé.

- 6.2. En fonction de leurs besoins, les pays utilisent également la subvention RSSV pour obtenir une assistance technique auprès de l'Alliance et d'autres partenaires, notamment des partenaires de la société civile et du secteur privé, en coordination avec l'assistance technique existante dans le pays en matière de santé. De plus amples informations sont fournies dans les directives opérationnelles de Gavi.
- 6.3. En plus d'octroyer des subventions RSSV, Gavi aide l'OMS et UNICEF et, dans certains contextes, d'autres partenaires sélectionnés par le pays, à offrir aux pays un soutien à long terme en ce qui concerne les fonctions fondamentales.
- 6.4. Dans l'optique de la pérennité défendue par l'Agenda de Lusaka, Gavi applique des règles différenciées quant à son soutien pour les **dépenses de fonctionnement récurrentes**, telles que définies à la section 3, à mesure que les pays s'affranchissent du soutien de Gavi.
 - 6.4.1. Gavi commencera à limiter son soutien à des catégories spécifiques de dépenses de fonctionnement récurrentes à partir de la phase de transition préparatoire, et opérera une diminution progressive de son soutien à mesure que les pays progresseront vers la phase de transition accélérée. Ces limites prendront la forme de seuils pour des catégories de coûts spécifiques ou encore d'exceptions explicites pour des activités limitées dans le temps, plutôt que de restrictions rigides. Les catégories de coûts spécifiques concernées sont décrites dans les directives opérationnelles de Gavi.
- 6.5. En plus de respecter les exigences de Gavi en matière de cofinancement des vaccins¹⁸, les pays sont tenus de réaliser des investissements nationaux dans les équipements de la chaîne du froid tout au long du cycle stratégique quinquennal de Gavi, appelés « investissements conjoints des pays dans les équipements de la chaîne du froid », dont le but est de faciliter la mobilisation et le maintien du financement national pour ces équipements introduits avec le soutien de Gavi.
 - 6.5.1. Les investissements conjoints des pays dans les équipements de la chaîne du froid sont proportionnels à la valeur des achats d'équipements de qualité assurée et des services connexes que chaque pays effectue au titre de sa subvention en espèces, et ils sont échelonnés en fonction du statut de transition (10 % en autofinancement initial, 20 % en transition préparatoire et 35 % en transition accélérée).
 - 6.5.2. Les pays ne peuvent pas utiliser les fonds de Gavi pour leurs investissements conjoints dans les équipements de la chaîne du froid. S'il leur est impossible d'engager des fonds nationaux, les pays peuvent utiliser les fonds d'autres donateurs.

¹⁷ Soit : prestation de services et création de la demande ; ressources humaines pour la santé ; chaîne d'approvisionnement ; données et systèmes d'information basés sur le numérique ; gouvernance, leadership et gestion ; et financement de la santé.

¹⁸ Politique de cofinancement des vaccins de Gavi, v3.

6.5.3. Si un pays n'a pas satisfait aux exigences dans le délai convenu, Gavi peut déduire du prochain décaissement en espèces au pays un montant équivalent à [NOMBRE] fois le montant de l'investissement conjoint non versé par le pays.

6.5.4. Un pays peut être exempté de l'exigence d'investissement conjoint susmentionnée dans des circonstances exceptionnelles, conformément à la politique en matière de contextes fragiles, d'urgences et de populations déplacées de Gavi¹⁹ et dans les circonstances spécifiques décrites dans la politique de cofinancement des vaccins²⁰.

B. Soutien de Gavi durant la phase catalytique

7. Soutien de Gavi aux pays dans la phase catalytique

7.1. Le soutien de Gavi aux pays en phase catalytique poursuit l'objectif suivant.

L'introduction durable et équitable de vaccins à fort impact dans les pays, par le financement d'une assistance technique dans le pays et le paiement de coûts ponctuels directement liés à l'introduction. Les pays peuvent également bénéficier d'une assistance technique pour l'optimisation et la substitution de vaccins, et les pays anciennement éligibles au soutien de Gavi²¹ peuvent recevoir une assistance technique ou le paiement de coûts ponctuels à l'appui de leur mise en œuvre.

7.2. Les pays en phase catalytique peuvent également bénéficier d'initiatives multinationales d'assistance technique et d'apprentissage par les pairs financées par Gavi aux niveaux régional et mondial, à condition que celles-ci contribuent à l'objectif spécifique de la phase catalytique décrit à la section 7.1.

7.3. Il s'agit d'un soutien d'une durée limitée : le soutien en phase catalytique n'est pas basé sur un plafond pour le pays. La portée et la durée du soutien dépendent de l'approbation d'une demande de soutien articulée autour des besoins déposée par le pays, comme précisé dans les directives opérationnelles de Gavi.

7.4. Un soutien supplémentaire peut être mis à la disposition des pays en phase catalytique dans le cadre de la politique en matière de contextes fragiles, d'urgences et de populations déplacées de Gavi.

7.5. La politique d'éligibilité et de transition et le cadre de financement contiennent de plus amples informations sur la phase catalytique, y compris le soutien à l'introduction de vaccins (p. ex. le financement catalytique de vaccins).

C. Directives, conformité et exceptions

8. Mise en œuvre et conformité

8.1. Les directives opérationnelles de Gavi contiennent des lignes directrices détaillées à l'intention des pays concernant la programmation et l'utilisation recommandées des fonds.

¹⁹ Politique en matière de contextes fragiles, d'urgences et de populations déplacées de Gavi.

²⁰ Politique de cofinancement des vaccins de Gavi, v3.

²¹ Veuillez vous référer à la politique d'éligibilité et de transition de Gavi.

- 8.2. Les modalités de suivi de la présente politique sont décrites à l'annexe A du cadre du financement aux pays de Gavi, qui précise les indicateurs pertinents faisant l'objet d'un rapport annuel dans le cadre de mesure de Gavi 6.0.
- 8.3. La poursuite du décaissement des fonds est subordonnée à l'utilisation par les pays des fonds déjà déboursés, à la présentation des rapports intérimaires et financiers pertinents et d'audits externes, et à la conformité aux cadres juridiques appropriés et aux autres politiques de Gavi, y compris la politique sur les risques, tel que décrit dans les directives opérationnelles de Gavi.

9. Exceptions

- 9.1. Dans des circonstances exceptionnelles, notamment en cas de flambées épidémiques ou d'événements imprévus, Gavi peut fournir des ressources supplémentaires. Des fonds distincts sont disponibles pour de telles situations [AJOUTER].
- 9.2. D'autres exceptions sont régies par la politique en matière de contextes fragiles, d'urgences et de populations déplacées, ou nécessitent l'approbation du Conseil d'administration de Gavi.

10. Calendrier de mise en œuvre et de mise à jour

- 10.1. La présente politique entre en vigueur le 1^{er} janvier 2026 et remplace la politique de renforcement des systèmes de santé et de la vaccination approuvée par le Conseil d'administration en décembre 2022.
- 10.2. La présente politique sera examinée et mise à jour en temps voulu. Tout amendement à la politique est subordonné à l'approbation du Conseil d'administration.