**Instruction *« Readme »* pour réviser et mettre à jour le classeur Excel concernant les données sur les populations clés et l'étalonnage des objectifs pour le cycle 2023, dans le contexte des estimations du VIH pour le cycle 2024**

Version 14 février 2024, ONUSIDA

**Objectif**

Ce manuel résume les principales données démographiques utilisées pour calibrer le modèle de transmission *Goals* pour votre pays. Le modèle Goals est construit au sein de la plateforme Spectrum dans le but d'estimer et de projeter des épidémies en utilisant différents scénarios de couverture de programmes et d'interventions.

Ce modèle dynamique de transmission contribue aux efforts de lutte contre l'épidémie de VIH/sida en montrant comment la couverture des services de prévention, de traitement et de soins, ainsi que les fonds alloués aux différentes interventions et aux différents groupes de population, sont liés à la réalisation des objectifs nationaux, tels que la réduction de l'incidence du VIH et de la mortalité. Il le fait à la fois historiquement, en tant que moyen d'évaluation de l'impact, et en regardant vers le futur en projetant et en comparant des scénarios qui informent sur les besoins en services des programmes et les allocations de financement, globalement et par groupe de risque, nécessaires pour atteindre les objectifs nationaux et mondiaux de la riposte au VIH.

Les modèles des objectifs nationaux sont calibrés sur les données de la population générale provenant d'enquêtes auprès des ménages ou de cliniques de soins prénataux, et sur les données des populations clés provenant d'enquêtes biocomportementales et de la surveillance. Chaque année, ils sont mis à jour sur la base du dernier modèle national Spectrum-AIM et correspondent étroitement aux dernières estimations officielles de l'incidence et de la prévalence du VIH dans les pays, publiées chaque année par l'ONUSIDA.

L'ONUSIDA a commencé à utiliser le modèle Goals en 2023 pour estimer la distribution et la dynamique des nouvelles infections à VIH et des infections prévalentes parmi les populations clés depuis 2010. (*J AIDS* Supplement 2024, Korenromp-EL, Sabin-KM, Stover-JS *et* al. <https://journals.lww.com/jaids/fulltext/2024/01011/new_hiv_infections_among_key_populations_and_their.5.aspx> )

À partir de cette série d'estimations du VIH pour 2024, l'examen et la mise à jour des données sur les populations clés deviennent un élément essentiel du processus d'estimation. Les données saisies dans « Goals », le  « GAM » et dans Spectrum seront utilisées pour créer des estimations de la distribution nationale des nouvelles infections à VIH parmi les différentes sous-populations. Ces analyses peuvent être utilisées pour recalibrer la réponse au VIH dans les communautés où la transmission du VIH est en cours.

Les mises à jour et corrections des données de votre pays seront utilisées pour recalibrer les modèles d'objectifs en 2024.

Le manuel est simple. Il y a une feuille qui requiert l'attention des équipes nationales, appelée *"Summary KP".*

Les indicateurs requis sont la prévalence du VIH, les estimations de la taille de la population et les métadonnées telles que le dénominateur présumé (par exemple, les hommes adultes âgés de 15 à 49 ans) si la taille du groupe est exprimé en pourcentage.

Les données requises sont classées par population clé et par sexe. Pour les travailleurs du sexe, veuillez saisir les données relatives aux travailleurs du sexe féminins, masculins et transgenres, si elles sont disponibles ; et pour les personnes vivant avec le VIH/sida, veuillez saisir les données relatives aux hommes et aux femmes vivant avec le VIH/sida séparément, si elles sont disponibles. Si vous ne disposez que de données regroupées pour tous les sexes, veuillez saisir les données dans les lignes appropriées pour tous les sexes.

*Si vous mettez à jour, c'est-à-dire si vous écrasez un point de données existant déjà utilisé par Goals en 2023, veuillez utiliser la mise en forme (par exemple, en changeant de nuance de couleur et/ou en utilisant une police de caractères claire) pour mettre en évidence votre changement.*

**Section sur la prévalence du VIH**

* Saisissez chaque étude disponible pour chaque population clé sur une nouvelle ligne. Les populations clés peuvent être séparées par sexe. Dans ce cas, les travailleurs du sexe masculins, les travailleurs du sexe féminins et les travailleurs du sexe transgenres sont inscrits sur des lignes distinctes. Si les données sont agrégées pour tous les sexes, veuillez les entrer sur la ligne   
  *"Sex workers: FSW + MSW+TG-SW".*
* Saisissez l'année où l'enquête a été réalisée, et non celle où elle a été publiée.
* Indiquez la source des données, sous forme de citation complète. De préférence, la source comprendra un lien vers le rapport final, ou ce rapport peut aussi être partagé par courriel avec le conseiller régional en information stratégique de l'ONUSIDA, ou ajouté au dossier « SharePoint » des estimations nationales. Le rapport peut être partagé dans n'importe quelle langue.
* S'il s'agit d'une source secondaire comme *l'Atlas sur les Populations Clés   
  (Key Population Atlas,* en anglais), veuillez le préciser.
* Saisissez la prévalence du VIH, les limites supérieure et inférieure de l’intervalle de confiance et la taille de l'échantillon pour chaque enquête.

**Section sur l’Estimation de la taille de la population**

Le modèle *« Goals »* (comme EPP) traduit les estimations numériques de taille en proportions et appliquent ces proportions pour l'année de collecte des données ainsi que pour les années antérieures et postérieures, de sorte que les tailles des groupes de populations clés augmentent avec la croissance globale de la population adulte. La proportion doit être calculée si vous ne disposez que d'estimations numériques. La feuille de calcul le fera pour vous.

Il y a une section qui contient les résultats des estimations de taille utilisées dans le modèle Goals le plus récent.

Pour obtenir les données nécessaires sur l'estimation de la taille, passez à la section sur **les données de l'estimation de la taille nationale.**

* Inscrivez chaque estimation de la taille de la population concernée sur une ligne distincte.
* Indiquez l'année pour laquelle l'estimation a été faite. N'indiquez pas l'année de publication.
* Indiquer le nombre estimé pour la population.
* Indiquer la région/ville pour laquelle la population a été estimée.
* Indiquez le dénominateur de la population correspondant au sexe et au groupe d'âge concernés au cours de l'année de l'étude, pour la région échantillonnée, si cette information est disponible (par exemple, entrez les données pour les hommes âgés de 15 à 49 ans dans la capitale).
* Indiquez la méthode utilisée pour obtenir l'estimation de la taille. Pour les options et la terminologie, voir les [Lignes directrices pour l'estimation de la taille des populations les plus exposées au risque d'infection par le VIH (unaids.org).](https://data.unaids.org/pub/manual/2010/guidelines_popnestimationsize_en.pdf)
* Indiquez la source des estimations sous la forme d'une citation complète. Veuillez partager le lien ou la copie de tout rapport sur les exercices d'estimation de la taille, dans n'importe quelle langue.
* Veuillez nous faire part de tout autre détail concernant le lieu, ou les définitions utilisées pour l'inclusion.

**Section sur les estimations « Goals » de la tendance épidémique et retour d'information de la part des utilisateurs**

Sous les champs de saisie des données, vous verrez trois graphiques, avec les estimations historiques de la prévalence pour les TDSF, les HSH et les PVVIH. Les lignes orange indiquent la représentation  « Goals » ; les diamants rouges avec des barres verticales noires indiquent les données individuelles (estimation ponctuelle et limites d'incertitude).

Les pays qui ont utilisé le modèle EPP-Concentré pour leur dernière estimation officielle de Spectrum verront en outre des lignes bleues montrant la dernière estimation de prévalence Spectrum-EPP pour chaque population clé, si celle-ci avait été incluse dans la configuration EPP.

Entre  « Goals » et l'EPP, l'estimation de la prévalence pour l'année la plus récente pour laquelle des données sont disponibles s'aligne généralement, mais les formes historiques des courbes peuvent différer.

Pour calculer les limites de confiance des données de prévalence ajustées par Goals, les points de données de prévalence dont la taille de l'échantillon est inconnue ou non récupérable ont été affectés d'une taille d'échantillon de N=300 par site/point de données.

Dans le cas où un pays a déclaré à l'ONUSIDA une prévalence pour plusieurs sites mais pas de prévalence nationale, l'ajustement  « Goals » et l'affichage des données graphiques ont pris une moyenne pondérée par la taille de l'échantillon des points de données pertinents, en excluant tous les points de données dont la taille de l'échantillon n'a pas été déclarée.

Il vous est demandé d'examiner la tendance de la prévalence  « Goals » et son adaptation aux données nationales, et de la commenter dans la colonne I (cellules jaunes).